Staatl. Bibliothek
Regensburg

Allgemeine und specielle

Pathologie und Therapie.

Nach

J. L. Schönlein's

(der Philosophie, Medizin und Chirurgie Doctor, öffentl. ordentl. Professor der allgemeinen und speciellen Therapie, und des medizinischen Klinikums, Oberarzt des Julius-Hospitales zu Würzburg)

Vorlesungen

niedergeschrieben und herausgegeben

von

einem seiner Zuhörer.

In 4 Bänden.

Dritter Band.

Zweite, verbesserte Auflage.

Würzburg.

In Commission der C. Etlinger'schen Buchhandlung.

1832.

Staatl. Bibliothek
Regensburg

G78/846

Inhalt
des dritten Bandes.

	Seite
X. Familie. Impetigines	1
1. Gruppe. Crypto-Impetigines	19
1. Gattung. Amorpha s. Intertrigo	19
1. Art. A. vulgaris	19
2. Art. A. lactantium	20
3. Art. A. ani	21
2. Gattung. Chloasma	21
1. Art. C. Ephelis	22
2. Art. C. uterinum	22
3. Art. C. hepaticum	23
3. Gattung. Ichthyosis	24
1. Art. I. simplex	24
2. Art. I. scutellata	24
3. Art. I. cornea	25
4. Gattung. Pityriasis	26
1. Art. P. infantilis	26
2. Art. P. senilis	27
3. Art. P. rubra	28
4. Art. P. versicolor	28
5. Art. P. indica	28
2. Gruppe. Acne	28
1. Gattung. Strophulus	29
1. Art. S. intertinctus	29
2. u. 3. Art. S. albidus et candidus	29
4. Art. S. confertus	30
5. Art. S. valiticus	30
2. Gattung. Eczema	30
1. Art. E. solare	31
2. Art. E. impetiginoides	32
3. Art. E. rubrum	32
3. Gattung. Acne	34
1. Art. A. simplex	35
2. Art. A. solaris	35
3. Art. A. rosacea	36

	Seite
3. Gruppe. Herpes	36
1. Gattung. Lichen	37
1. Art. L. simplex	37
2. Art. L. circumscriptus	38
3. Art. L. agrius	38
4. Art. L. tropicus	39
2. Gattung. Psoriasis	39
1. Art. P. simplex	39
2. Art. P. inveterata s. abdominalis	40
3. Art. P. leprodes	40
3. Gattung. Herpes	41
1. Art. H. furfuraceus	41
2. Art. H. miliaris	41
3. Art. H. circinatus	41
4. Art. H. Pseudosyphilis s. praeputialis	43
4. Gattung. Ecthyma	45
1. Art. E. vulgare	45
2. Art. E. gyrophorum	45
5. Gattung. Impetigo	46
1. Art. I. figurata	46
2. Art. I. sparsa	46
3. Art. I. rodens	47
4. Gruppe. Porrigines	47
1. Gattung. Sycosis	48
1. Art. S. menti	48
2. Art. S. capillicii	48
2. Gattung. Tinea	49
1. Art. T. furfuracea	49
2. Art. T. amiantacea s. asbestina	50
3. Art. T. micans	50
3. Gattung. Porrigo	52
1. Art. P. lupinosa	52
2. Art. P. escharotica	52
4. Gattung. Achor s. Favus	53
1. Art. A. favosa s. muciflua	53
2. Art. A. scutellata	55
3. Art. A. larvata	56
5. Gruppe. Psorae	57
1. Form. Prurigo scabida	57
2. Form. Crusta serpiginosa	59
3. Form. Scabies vesicularis	60
4. Form. Scabies pustulosa	64
XI. Familie. Scropheln	64
1. Gruppe. Lymph-Scropheln	78
1. Gattung. Acute Scropheln	78

	Seite
2. Gattung. Chronische Scropheln . .	81
1. Lymph-Scropheln äußerer Organe .	81
A. Evolutions-Scropheln . .	81
B. Bubo crescentium . . .	82
C. Acquirirte Scropheln . .	82
D. Involutions-Scropheln . .	83
E. Scrophula solitaria . . .	83
2. Lymph-Scropheln innerer Organe .	87
A. Bauch-Scropheln . . .	87
B. Scropheln der Respirations-Organe	88
C. Scropheln der Glandula thyreoidea	88
2. Gruppe. Scropheln des Knochen-Systems .	89
1. Gattung. Rhachitis	89
1. Art. R. vera	89
2. Art. R. senilis	93
3. Art. Osteomalacia . . .	94
(Rhachitis congenita) . . .	95
2. Gattung. Paedarthrocace . . .	95
3. Gattung. Gewöhnliche Knochen-Scropheln	99
3. Gruppe. Scropheln der Schleimhäute (Scroph. Blenorrhöen) . . .	101
XII. Familie. Tuberkeln . . .	103
Lungen-Tuberkeln	117
1. Einfache Lungen-Tuberkeln . .	117
2. Menstrual-Tuberkeln . . .	119
Varietät. Puerperal-Tuberkeln . .	120
3. Tuberkeln durch kalten Trunk . .	120
4. Exanthematische Tuberkeln . . .	120
5. Impetiginöse Tuberkeln . . .	121
6. Arthritische Tuberkeln . . .	122
7. Angeerbte Tuberkeln . . .	122
Therapie	123
8. Arthritische Scropheln . . .	128
Tuberkeln des Gehirns	128
Tuberkeln des Rückenmarks . . .	131
Tuberkeln der Leber	131
XIII. Familie. Phthisen . . .	134
1. Gruppe. Phthisen der Respirations-Organe .	146
1. u. 2. Gattung. Phthisis des Larynx und der Trachea	146
1. tuberculosa. 2. scrophulosa. 3. rheumatica. 4. syphilitica	148
5. hysterica. 6. senilis	149

Seite

3. Gattung. Pneumo-Phthisis 152
1. Form. P. ulcerosa . . . 155
2. Form. P. tuberculosa . . . 156
3. Form. P. scrophulosa . . . 156
4. Form. P. cyanotica . . . 156

2. Gruppe. Phthisen der Chylopoëse . . 173

1. Gattung. Entero-Phthisis (Darm-Schwindsucht) 173
1. Form. Entero-Phth. ulcerosa . . 174
2. Form. Entero-Phth. tuberculosa . 174
3. Form. Entero-Phth. scrophulosa . 175
4. Form. Entero-Phth. exanthematica . 175
5. Form. Entero-Phth. arthritica . . 175
2. Gattung. Phthisis meseraica . . 180
3. Gattung. Phthisis hepatica . . 183

3. Gruppe. Phthisen der Uropoëse . . 186

1. Gattung. Nephro-Phthisis . . . 186
2. Gattung. Cysto-Phthisis . . . 189

4. Gruppe. Phthisen des Genitalien-Systems . 192

1. Gattung. Metro-Phthisis . . . 192
2. Gattung. Ovario-Phthisis . . . 194

5. Gruppe. Phthisen des Nerven-Systems . 195

Phthisis cerebri 195

XIV. Familie. Colliquationen . 197

1. Gattung. Diabetes 204
2. Gattung. Lienterie . . . 210
3. Gattung. Phthisis pituitosa . . 213
4. Gattung. Sialismus 216
5. Gattung. Ephydrosis . . . 217
6. Gattung. Galactorrhoea . . . 218
7. Gattung. Fluor albus . . . 218

XV. Familie. Hydropsien . . . 220

1. Gruppe. Hydropsien der Centraltheile des Nerven-Systems 238

1. Gattung. Hydrocephalus . . . 238
1. H. chronicus 238
2. H. senilis 239
2. Gattung. Hydrorhachitis . . . 244

2. Gruppe. Hydropsien der Respirations-Organe 246

1. Gattung. Hydrothorax . . . 246
1. H. acutus s. febrilis . . . 246
2. H. chronicus 249

Seite

2. Gattung. Hydrops s. Oedema Pulmonum . . . 258
3. Gattung. Hydrops Pericardii . . . 262

3. Gruppe. Hydropsien der Bauch-Organe . . . 265

1. Gattung. Hydrops Ascites 265
1. Ascites inflammatorius . . . 267
Ascites subacutus . . . 268
2. A. frigidus 270
3. A. venosus s. periodicus . . 274
4. A. organicus 279
A. psoricus s. impetiginosus . . 278
2. Gattung. Hydrops saccatus . . 282
1. Wassersucht der Bauchmuskel-Scheiden 282
2. Blasen-Wassersucht des Peritonäums . 283
3. Blasen-Wassersucht der Leber . 283

4. Gruppe. Hydropsien der Genitalien . . 286

1. Gattung. Hydrometra . . . 286
2. Gattung. Hydrops Ovarii . . . 290

5. Gruppe. Hydropsien der Uropoëse . . 292

1. Gattung. Hydrops renalis . . . 292

6. Gruppe. Hydropsien der Haut . . 295

Anasarca 295

XVI. Familie. Dyschymosen . . 299

1. Gattung. Icterus 306
1. I. neonatorum A. benignus . . 307
— — — B. malignus . . 308
2. I. acutus 310
3. I. chronicus 312
4. I. senilis 315

2. Gattung. Urodialysis 317
1. U. neonatorum 318
2. U. senilis 320

3. Gattung. Dysmenorrhoea . . . 326
1. Amenorrhoea 327
2. Dysmen. frustranea . . . 327
3. Dysmen. intestinalis . . . 327
4. Dysmen. coeliaca . . . 327
5. Dysmen. pulmonalis . . . 327
6. Dysmen. cephalica . . . 328
7. Dysmen. mammaria . . . 328
8. Dysmen. dermatica . . . 328
9. Dysmen. renalis 328

Seite

XVII. Familie. Arthritiden 329

1. Hämorrhoidal-Gruppe 344
 1. Abtheilung. Regelmäſsige Haemorrhoiden . 344
 2. Abtheilung. Irreguläre Haemorrhoiden . 349
 A. Unterhalb des Diaphragma.
 I. In den Organen der Chylopoëse.
 1. Haemorrhoiden des Dünndarms. Melaena Haemorrhoidal-Kolik . . . 350 349
 2. Haemorrhoidal-Affection der Milz 351
 II. In den Organen der Uropoëse.
 1. Nieren-Haemorrhoiden . . . 351
 2. Blasen-Haemorrhoiden . . . 352
 III. Im Genitalien-System . . . 353
 B. Oberhalb des Diaphragma.
 1. Passives Aneurisma des Herzens . 353
 2. Lungen-Haemorrhoiden . . . 354
 3 Gehirn-Haemorrhoiden . . . 355
 4. Rückenmarks-Haemorrhoiden . . 355

2. Gruppe der Podagra-Formen 372
 1. Normales Podagra 372
 2. Anomale Podagra-Formen 374
 1. In den Gelenken.
 a. Chronische Gicht 374
 b. Oedematöse Gelenk-Gicht . . . 375
 2. In den Knochen.
 1. Gicht in der Wirbelsäule . . . 375
 2. Kopf-Gicht 376
 3. Im Gefäſs-System.
 a. Im Herzen 376
 b. Im peripherischen Theile . . . 377
 4. Auf den Schleimhäuten. Arthritische Blennorrhoen 378
 A. Arthritische Diarrhöe 378
 B. Arthritische Blenorrhöe der Respirations-Organe 379
 C. Arthritische Blasen-Blenorrhöe . 379
 5. In parenchymatösen Organen . . . 380

XVIII. Familie. Carcinome 407

Carcinom der Arterie. Aneurisma . . . 425
Carcinom der Vene. Melanose 429
Medullar-Sarcom. Mark-Schwamm . . . 433
Fungus hämatodes. Blut-Schwamm . . . 435

X. Familie.

Impetigines. Hautkrankheiten.

Diese Benennung hat Peter Frank gebraucht, und hat die chronischen Hautkrankheiten von den übrigen getrennt. Am unconsequentesten sind die Systeme von Wilhelm, Ferdinand. — Wir verstehen einen eigenthümlichen Krankheitsprozefs, der sich auf der Haut äufsert. — Wir haben folgende Momente:

Physiologischer Character. 1) Sitz im Hautorgan. Es wird blos die obere Schichte, besonders die Epidermis, das Corpus papilar., das malpighische Netz befallen. Aufser den Hautorganen können Impetigines nirgends auftreten.

2) Ist die Hautsecretion verändert, sie leidet immer, und ist doppelt, quantitativ und qualitativ. — Quantitativ ist die Secretionsthätigkeit vermindert, selten dafs sie vermehrt ist. Qualitativ ist noch weniger bekannt. Bei den amorphen Formen sieht man durch den specifischen Geruch diese Veränderung. — Veränderungen innerer Organe sind sehr verschieden; einmal leidet die Harnsecretion, bei andern wieder die Secretion des Darmcanals. — Die älteren Aerzte haben eine bessere Ansicht, indem sie eine bestimmte Schärfe annehmen. Diese Ansicht ist besser als die neuerer Aerzte, indem sie die Hautausschläge als topisches Leiden annehmen.

3) Dieses veränderte Hautsecretum hat die Tendenz zur organischen Gestaltung. Jede dieser Formen durchläuft gewifse Stadien, und man kann folgende Perioden unterscheiden: 1) den Keim, 2) Entwickelung, 3) Florescenz, 4) Reife, 5) Abfallen.

Neuere Aerzte, z. B. Wilhelm, haben dieses ganz übersehen.

4) Die Impetigines bedürfen zu ihrem Fortbestehen zweierlei Momente:

1) respirable Luft: wenn man daher dies verdeckte, so sterben sie ab. Höhere Formen bedürfen mehr Luft als niedere.

2) eine gewifse Temperatur. Viele sterben, wie gewifse Pflanzen, bis an die Wurzel und schlagen wieder aus. Auch in Bezug auf das Bedürfnifs der Temperatur zeigt sich eine Mannigfaltigkeit. — Werden diese Momente entzogen, so tritt das Befallenwerden innerer Organe ein, und es treten andere Krankheitsformen auf, z. B. Tuberkeln der Lungen, carcinomatöse Gestalten.

5) Affectionen der Hautnerven. — Sie sind immer krankhaft, aber selten, dafs Halblähmung in denselben eintritt; gewöhnlich ist ihre Empfindlichkeit gesteigert. Es scheint die Receptivitätsfähigkeit der Hautnerven eine Veränderung erlitten zu haben, nicht blos quantitativ, sondern auch qualitativ, denn die Nerven reagiren für bestimmte für sie angebrachte Reize ganz anders, als ein gesunder Nerve.

Anatomischer Character. Leider ist derselbe nur sehr unvollständig gekannt. Unsere Kenntnisse beschränken sich zur Zeit für die Veränderungen in der Haut. Diese Veränderungen sind doppelter Art: a) Sie beschränken sich auf die Epidermis, und diese ist im Zustande breiiger Erweichung und Zerfliefsung, wie bei Genus Amorpha, oder sie ist verdichtet, hat ihre Pelludicität verloren, zeigt lamellösen Bau und hornartige Gewebe, wie z. B. bei Genus Phthyriasis. Wir werden aus diesen Formen der Impetigines eine eigene Ordnung Cryptoimpetigines bilden. b) Die Veränderung beschränkt sich nicht für die Epidermis, sondern geht tiefer, auf das Rete vasculosum und das malpighische Netz. In diesem Falle entstehen Neugebilde, die wir impetiginöse Früchte nennen wollen. Es lassen sich an denselben zwei Theile unterscheiden: der Fruchtboden (Pericarpium), und eine eigentliche Frucht. Der Fruchtboden ist jene Hauptpartie, die sich durch Dichtigkeit, Farbe und Ansehen, wesentlich von der übrigen gesunden Haut unterscheidet, und auf welcher, meist aus ihrer Mitte, die Frucht sich entwickelt. Die Benennung Halor für den Fruchtboden ist ungeeignet; da er nicht das secundäre ist, sondern das primäre, aus welchem sich die Frucht bildet. Das Pericarpium zeigt grofse Verschiedenheit: a) In Bezug auf seine Farbe; bald ist es blafsroth, bald dunkelroth, bald kupferfarbig (je nach Verschiedenheit der Krankheitsgattung und Alter des befallenen Individuums). b) In Bezug auf seine Form.

Es ist bald kreisrund, bald eckig, bald grofse Streifen bildend. c) In Bezug auf sein Verhalten zur Frucht. Oft wächst die Frucht auf Kosten des Pericarpiums, oft vergröfsern sich beide gleichmäfsig. d) In Bezug auf Erhebung über die Haut. e) In Bezug auf Gröfse etc. An der Frucht unterscheiden wir eine von der Epidermis gebildete Umhüllung um den Inhalt. Von der ersteren hängt die Gestalt der Frucht ab (kugelig, konisch, zugespitzt). Ihre Resistenz: sie ist bald lederartig, fest, bald leicht zerreifslich; im ersten Falle zerreifst sie gewöhnlich gar nicht, im zweiten entweder an der Spitze oder an der Basis. Der Inhalt der Frucht ist ein eigenes Secretum, das verschiedene Veränderungen in Bezug auf seine Reaction und unter dem Mikroscope zeigen mag (infusorielle, selbst höhere Thierbildungen sind schon bei dieser Secretion, namentlich bei Scabies, beobachtet worden). In Bezug auf seine physiologischen Eigenschaften finden folgende Verschiedenheiten statt: Die Farbe des Inhaltes ist bald honig-, bald zitronengelb, bald mehr braun oder grau; die Consistenz desselben ist bald die des Wassers, bald mehr die eines Syrups oder eines dicken Breies etc. Von der wahrscheinlichen Verschiedenheit des inneren Baues der impetiginösen Früchte wissen wir leider noch gar nichts. Sind die Früchte abgefallen, so bleibt immer eine Veränderung in der Structur der unterliegenden Haut zurück. Sie zeigt in Bezug auf Consistenz, Farbe und Streifung Anomalien von der gesunden. Welche Veränderungen in inneren Organen den einzelnen äusseren Gestaltungen entsprechen, darüber mangeln uns alle Beobachtungen, denn die Aerzte, die hierin das Meiste zu thun Gelegenheit gehabt hätten, haben ihrem Principe zufolge gar nicht nach solchen Veränderungen gesucht. Unsere Beobachtungen hierüber sind zur Zeit noch zu mangelhaft, und bedürfen noch allseitiger Bestätigung, ehe sie allgemeinen Glauben in Anspruch nehmen können.

R e a c t i o n d e s G e s a m m t o r g a n i s m u s. Allgemeine Gefäfsreizung findet sich selten (also doch, daher der Unterschied zwischen afebrilen und chronischen [Impetigo] und febrilen oder acuten Exanthemen richtig) und nur unter folgenden Verhältnissen:

1) Wenn die impetiginöse Form sich äufsert, rasch entwickelt; in diesem Falle geht ihr oft Fieberreizung voraus, und verschwindet auch nach der Eruption nicht gänzlich, so z. B. bei Herpes miliaris.

2) Wo impetiginöse Formen über einen grofsen Theil der Haut sich verbreiten.

3) Wenn sehr schwächliche reizbare Individuen von impetiginösen Formen befallen werden. Das Fieber, wenn es zugegen ist, hat meistens den Character des Erethischen, selten dafs es sich bei jungen blutreichen Subjecten zu dem der Synocha steigert, noch seltener, dafs es zu dem des Torpors herabsinkt. Häufiger wie im Gefäfssysteme zeigt sich Theilnahme in der reproductiven Sphäre des Organismus, in der Art, dafs, da der gröfste Theil der aufgenommenen assimilirbaren Stoffe zur Ernährung der impetiginösen Form verwendet wird, die übrigen Theile dürftiger ernährt werden. Es entsteht dadurch das, was man impetiginöse Cachexie nennt. Die Haut zeigt auffallende Verfärbung, wird selbst an Stellen, wo keine Früchte sitzen, blafs, ins Erdfahle ziehend; die Theile magern ab, und es zeigt sich grofse Schlaffheit in den muskulösen Gebilden.

Vertheilung. Mittheilung. Wenn Impetigo auf der Haut erscheint, befällt sie meistens zuerst sehr bestimmte Stellen. Keimstellen sind bei den verschiedenen Gattungen verschieden. Porrigo z. B. kömmt nur auf dem behaarten Theile des Kopfes, Acme im Gesichte, scabiöse Formen an den Gelenken, namentlich an dem Hand- und Fufsgelenke vor. Diese Auswahl der Keimstellen findet sich bei impetiginösen Formen, sie mögen sich spontan entwickelt oder durch Contagium gebildet haben. Vom Keimpunkte aus verbreitet sich Impetigo weiter, und zwar meist nach dem Gesetze der Continuität, d. h. in der Art, dafs die dem Keime zunächst gelegenen Stellen u. s. f. befallen werden. Doch zeigt sich von diesem Gesetze bei manchen Gattungen eine Abweichung, indem die Vertheilung in Sprüngen geschieht, z. B. bei den künstlichen Exanthem-Antimonia, wo der Ausschlag zuerst an der Inductionsstelle stattfindet, und dann an den Genitalien erscheint. Zuweilen zeigt sich bei der Vertheilung der Einflufs des Gegensatzes der beiden Körperhälften. So kommt z. B. Herpes auf dem Hand- und Fufsrücken einer oder der anderen Seite, und entwickelt sich später, ohne dafs die dazwischen liegenden Theile befallen werden, auch auf der andern Seite. Manche Formen sind auf eine kleine Strecke der Haut beschränkt; z. B. die meisten porriginösen Formen, die ganze Gruppe der Acme. Andere verbreiten sich über die ganze Haut, z. B. Scabies. Von Mittheilung in dem bei uns gebrauchten Sinne des Wortes

kann bei Impetigo, deren nothwendiges Substrat die Haut ist, keine Rede seyn.

Verfahren gegen andere Krankheitsprozesse.

Es treten hier folgende Verhältnisse ein:

1) Beide Krankheitsprozesse verlaufen neben einander, ohne sich gegenseitig zu modificiren, z. B. Impetigo und Entzündung.

2) Impetigo bleibt auf dem Punkte stehen, wo sie der andere Krankheitsprozefs getroffen hat, und entwickelt sich weiter, wenn dieser zu Ende ist: so Impetigo und Abdominaltyphus.

3) Impetigo verschwindet mit dem Eintritte des zweiten Krankheitsprozesses, und kömmt mit dessen Beendigung von Neuem. So trocknet, wenn krätzige Kinder den Scharlach bekommen, mit den ersten Symptomen der Krankheit die Krätze ein, und stirbt ab; so wie aber die Desquamationsperiode eingetreten und der Scharlach vorüber ist, erscheint sie wieder auf der neuen Haut.

4) Nicht blos momentan, sondern für immer hört Impetigo auf, wenn ein neuer Krankheitsprozefs hinzutritt. Ein auffallendes Beispiel gibt Typhus petechialis. Mit dem Eintritte desselben stirbt jede impetiginöse Form ab, ohne später wieder zu keimen. Andererseits zeigt Impetigo auch Affinität zu anderen Krankheitsprozessen, und die Möglichkeit, sich mit denselben zu verbinden. Die älteren Aerzte haben diese Combinationsfähigkeit freilich übertrieben; denn sie nehmen nur drei Formen chronischer Hautausschläge an, Herpes, Scabies und Lepra, und betrachten alle übrigen Impetigines als Combinationen dieser Formen mit andern Krankheiten. In diesen Verbindungen herrscht entweder die ursprüngliche impetiginöse Form vor, und es zeigt sich blofs ein leichter Anstrich durch die damit verbundene Krankheit, oder es findet auch wohl das Entgegengesetzte statt. Für den ersten Fall ist eines der auffallendsten Beispiele Porrigo in einem syphilitischen Kinde: die Porrigo verläuft hier wie gewöhnlich, und die syphilitische Tinctur zeigt sich nur darin, dafs die Halonen nicht hell, rosenroth, sondern dunkelroth ins kupferfarbrothe ziehend erscheinen. Diese Combinationen sind allerdings häufig sehr schwierig zu erkennen, und machen grofse Schwierigkeit in der Diagnose; sie sind es auch, die in der neueren Zeit zu der grofsen Menge von Gattungen und Arten der impetiginösen Formen Veranlassung gegeben

haben; offenbar jedoch mit Unrecht; denn es sind dieses nur Modificationen einer Impetigoform durch Keimen auf einem Boden, der von einem andern Krankheitsprozesse durchdrungen ist. Sehen wir ja doch auch bei Pflanzen nicht selten auffallende Formveränderungen, je nachdem dieselben auf einem mageren oder fetten Boden, auf Kalk, Sand von Granit etc. gewurzelt haben.

Aetiologie. Wir unterscheiden eine doppelte Genese: spontane und contagiöse.

Spontane Genese. 1) Innere Momente: a) Erbliche Anlage. Impetigines können vom Vater oder der Mutter auf die Kinder übererben. Manchmal macht die Erblichkeit, wie bei den Monstrositäten, sogar Sprünge, entweder über ganze Generationen oder über einzelne Glieder. Wir unterscheiden das Angeerbtseyn vom Angereizt, wo Vater und Mutter im Acte der Conception von einer impetiginösen Form befallen waren. Hier werden die Kinder mit Impetigo geboren, dort bringen sie nur den Keim derselben mit auf die Welt, und die Krankheit entwickelt sich erst mit dem Eintritte einer Evolution, nämlich der Dentitionsperiode, so z. B. Herpes. b) Lebensalter. Es zeigt sich in dieser Beziehung eine grofse Abhängigkeit der Impetigines in der Art, dafs in bestimmten Jahren die Möglichkeit des Keimes besonders grofs, in andern wieder unbedeutend ist. Das Maximum fällt, den jetzigen Beobachtungen zufolge, zwischen der Dentitionsperiode und der Pubertät. Mit der Pubertät nimmt die Keimfähigkeit ab: das Minimum fällt in die dreifsiger Jahre. Später nimmt sie wieder zu, und in der Evolutionsperiode sind impetiginöse Formen wieder frequent. Eine Ausnahme hievon machen die Psoren, die in den Blüthenjahren am häufigsten sind. c) Bestimmte Krankheitsprozesse, selbst wenn sie nur erst im Keime vorhanden sind, z. B. scrophulose. Sie steigern die Anlage zu Impetigo. d) Ein zartes vulnerables Hautorgan. Defshalb sollen auch Weiber häufiger befallen werden, als Männer. Beobachtungen im hiesigen Spitale zeigen das Gegentheil. Auf vier Hautkranke kömmt etwa erst ein weibliches Individuum. Ja, wo die gröfste Secretionsthätigkeit der Haut ist (bei feiner zarter Haut), scheint die Möglichkeit der Impetigobildung am geringsten zu seyn. Nebst andern Thatsachen spricht hiefür auch die geographische Verbreitung der Familie; denn gerade in den Tropen, wo das malpighische Netz am höchsten entwickelt und die Pigmentbildung am stärksten (die Secretionsthätigkeit, die Schweifsbildung überhaupt,

dunstförmige Exhalationen am beschränktesten) ist, finden sich die zahlreichsten Formen der Impetigines. —

2) Aeufsere Momente: es gehört hieher alles, was assimilirbar durch die Haut ausgeschieden wird, es mag im Organismus selbst erzeugt oder von aufsen durch die Lungen, Haut oder Darmcanal, oder auf allen diesen Wegen zugleich in denselben aufgenommen worden seyn. Belege hiefür geben Gmelins Versuche mit Erden und Metallen, namentlich Baryt und Strontian; daran reihen sich ältere Beobachtungen, dafs nach dem lange fortgesetzten Gebrauche bestimmter Arzneistoffe, namentlich des Schwefels, Copaivaebalsam, des Terpentins, Hautausschläge entstehen; es ist gleichviel, wie diese Stoffe eingebracht werden; wir erinnern an die Antimonia, Hydrargyria etc. Auch die Färbung der Haut, wie man sie nach lange fortgesetztem Gebrauche des salpetersauren Silbers betrachtet, gehört hieher. —

3) Vermittelnde Momente. a) Ein gewisser Grad von Wärme. Ueber die Wärmegrade, die zum Bestehen der einzelnen Formen nothwendig sind, fehlen uns leider noch die genauern Beobachtungen. b) Unreinlichkeiten und Vernachlässigung der Hautkultur. Unter diesen vermittelnden Momenten bilden sich um so leichter impetiginöse Formen, weil, was sonst als dampfförmig evaporirt worden wäre, oder hätte werden können, jetzt unter der Haut zurückgehalten wird. Dieses zeigt sich namentlich beim Gebrauche des Hg. — Hydrargyria bildet sich nur dann, wenn die Evaporation des Hg. gehindert wird. Uebrigens scheint weniger Quantität als Qualität die Entstehung impetiginöser Formen zu begünstigen. Dies beweist auch der Umstand, dafs Gewerbsleute, die einen scharfen, ätzenden Schmutz auf der Haut haben, vorzugsweise an Impetigines leiden, so Schneider, Tuchscherer, Tuchmacher etc. die sich mit dem Schmutze der Wolle und dem eigenthümlichen empyreumatischen Oele derselben verunreinigen. —

Contagiöse Genese. Nicht alle Formen sind contagiös, sondern die Contagiosität steht im geraden Verhältnisse zur Entwickelung der impetiginösen Frucht. Daher die ganze Gruppe der Cryptoimpetigines, wo es noch nicht zur Fruchtbildung kömmt, keine Contagiosität besitzt. Auch jene Formen, wo die Fruchtbildung noch undeutlich ist, die Gruppe der Acmen, besitzt keine Contagiosität. Mit der Fruchtentwickelung aber (bei den Psoren und Porriginesformen), tritt Contagiosität ein. Das Contagium ist fixer Natur, der Träger

desselben der Inhalt der Frucht. Nur durch Uebertragen dieses Inhaltes auf ein anderes Individuum oft erst nach lange fortgesetzter, wiederholten Einwirkung ist Keimen möglich. Die Contagiosität ist also (bei uns wenigstens) sehr geringe. Merkwürdig ist es, dafs das Contagium Aehnlichkeit mit den Metallen hat (in dem Contagium der Lepra und Syphilis ist die Metallität freilich noch deutlicher). Während nämlich die Contagiosität exanthem. Formen (je nach der Natur derselben) durch Säuren von Kalien gestört wird, vernichtet hier Schwefel oder Phosphor, selbst mittelbar angebracht, die Ansteckungskraft.

Vorkommen, geographische Verbreitung. Die meisten Formen kommen sporadisch, andere gesellig, selbst epidemisch vor. Wir erinnern an die Scabies der letzten Jahre. Was die geographische Verbreitung der Familie betrifft; so nehmen Impetigines gegen die Tropen zu, sowohl absolut, als in Gattungen und Arten. Gegen die Pole zu vermindert sich ihre Zahl, und über den Polarkreis hinaus scheint nicht einmal die verbreitetste Form, die Scabies vorzukommen. Einige Formen scheinen sehr beschränkt zu seyn, z. B. eine Herpesart, die blos im Nilthale vorkömmt, die Herpes aleppensis, eine zur Acme gehörige Form, die man blos an den Ufern des rothen Meeres sieht, Ichthyosis etc. Andere Formen dagegen haben einen grofsen Vertreibungsbezirk, so Scabies, die von den Tropen bis gegen den Polarkreis vorkömmt. Ob die Familie auch eine Elevationsgränze habe, und ob eine Differenz stattfindet zwischen alter und neuer Welt in Bezug auf die Verbreitung der impetiginösen Formen, darüber fehlen uns leider noch genauere Nachweisungen.

Ausgänge. 1) In Genesung. Man mufs zweierlei unterscheiden, a) das Absterben der einzelnen Früchte, b) das totale zu Grundegehen der Krankheit. Letzteres ist momentan oder dauernd. Momentanes Absterben findet sich häufig, namentlich bei der Gruppe der Herpesformen, die wie perennirende Pflanzen im Winter bis auf die Wurzel absterben, und mit der besseren Jahreszeit wieder neu auftreten. Auch Crusta lactea und serpiginosa stirbt häufig momentan ab, treibt aber wieder, wenn die äufseren Verhältnisse, namentlich die Temperatur günstiger sind. Die Genesung erfolgt immer unter deutlichen Krisen, eigenthümlich riechenden Schweifsen und Sedimenten im Harn. Ueber die Natur dieser Ausscheidungen wissen wir freilich

noch sehr wenig, was sich aus der Ansicht der neueren Schule erklärt, die nicht annimmt, dafs den Hautveränderungen, Veränderungen im Chemismus der thierischen Flüssigkeiten parallel gehen. Von dem momentanen oder dauernden Absterben mufs das Vertreiben unterschieden werden. In diesem Falle zeigt sich häufig wieder Reaction und neuer Trieb für die Haut, die verschwundene Form wieder herzustellen. Aber auch, wo gänzliche Genesung erfolgt ist, zeigt sich grofse Neigung zu Recidiven, und es bedarf oft nur eines unbedeutenden Anlasses, die geheilte Impetigo wieder hervorzurufen. Bei contagiösen Formen steigert sich durch das Vorhandenseyn der Krankheit im Individuum die Receptivität für dasselbe (bei acuten Exanthemen tilgt Einmaliges Befallen die Receptivität oder mindert sie wenigstens.

2) In theilweise Genesung. a) In Geschwürbildung auf der Haut. Bei manchen Formen, namentlich Herpes, Scabies, bei alten Leuten sehr häufig. Sitz und Aussehen des Geschwürs variiren nach der Form, der sie ihr Entstehen verdanken. Das Geschwür mufs als ein secretisches Organ angesehen werden, das denselben pathischen Stoff ausscheidet, der sich bei der impetiginösen Form unter der Haut ansammelt. Daher ist das Secretum des Geschwüres auch ansteckend, und daher entstehen bei plötzlichem Zuheilen desselben dieselben Nachkrankheiten, wie nach Vertreibung der impetiginösen Form, der es sein Entstehen verdankt. b) Es bleibt Andeutung zu neuer Bildung auf der Haut zurück; besonders häufig nach dem Verschwinden von Herpes und Scabies, in welchem Falle die Kranken ein beständiges Jucken, besonders unter dem Einflusse erhöhter Temperatur (Bettwärme) erhalten. Es ist hier ein ähnlicher Vorgang wie bei Tripper, wo auch häufig, wenn der Ausflufs aufhört, ein ungeheures Jucken am Orificio urethrae, die sich etwas geröthet zeigt, zurückbleibt. Wie bei Tripper nichts gegen dieses heftige Jucken hilft, als eine neue Ansteckung, so auch hier.

3) In eine andere Krankheit. Die älteren Aerzte, ihrer Ansicht vom Wesen der Impetigines gemäfs, haben immer als einen Grundsatz ihrer Pathologie aufgestellt, dafs nach Vertreibung impetiginöser Formen, Befallen innerer Organe eintritt. Anders die neuere Schule, die in der Zerstörung gar keinen Nachtheil, ja in derselben und zwar in der möglichst schnellen Vernichtung die einzige Heilaufgabe zu finden glaubt. Be-

fragt man dagegen die Erfahrung, so zeigt sie in der niedern Volksklasse namentlich eine Menge chronischer Krankheiten nach, als deren Ursache vertriebene Hautausschläge angesehen werden müssen. Autenrieth hat das Verdienst dieses Nachweises (in einem klassischen Werke über die Krätznachkrankheiten gibt er die Zahl der jährlichen Todesfälle durch unterdrückte Krätze allein im kleinen Königreiche Württemberg auf 12,000 an). Die Nachkrankheiten in Folge des Vertreibens sind übrigens: a) Entzündung. Die Bedingungen für Phlogosebildung sind folgende: α) Die Vertreibung mufs schnell geschehen; β) das Individuum mufs ein sehr vulnerables Gefäfssystem besitzen; Entzündung bildet sich daher wohl nur bei den jugendlichen, blutreichen Subjecten. Die Entzündung nach Vertreibung einer Impetigoform characterisirt sich durch folgende Erscheinungen: α) sie befällt nur seröse und fibröse, selten Schleimhäute, nie das Parenchym der Organe. Es entsteht daher nie Hepatitis, Pneumonie, Encephalitis, wohl aber Meningitis, Peritonitis, Pleuresie etc. Wirft sie sich auf Synovialhäute, in welchem Falle sie gewöhnlich das Hüftgelenk und die Articulationen der Wirbelsäule befällt, so ist sie in ihrem Verlaufe mehr chronisch, und hat häufig lux. spont. oder Cyphosis paralitica zur Folge. Befällt sie das Herz (dessen innere seröse Auskleidung), so entsteht eine eigene Form von Herzentzündung, Carditis impetiginosa. — β'). Der Ort, wo Phlogose sich bildet, hängt häufig vom Sitze der Impetigo ab. Kinder bekommen nach Vertreibung des Kopfgrindes z. B. Meningitis. — Auch die Jahre haben Einflufs; bei jungen Leuten entsteht z. B. nach Vertreibung der Krätze gewöhnlich Pleuresie. — b) Tuberculose, bei weitem häufiger als Entzündung. Bedingungen: α) die Vertreibung mufs langsam geschehen, β) die Beschränkung der normalen Secretion der Haut mufs auch nach Vertreibung der Impetigo fortdauern. Welches Organ befallen werde, scheint von folgenden abzuhängen: α) von der impetiginösen Form. Einzelne Formen, z. B. Scabies, befallen fast alle Gebilde, andere, z. B. Herpes, nur bestimmte; — die Lungen, oder was häufiger ist, den Magen. β') Von der cyclischen und permanenten Evolution. In den Blüthenjahren geht der Zug der pathischen Bildung gegen die Lungen; später gegen die Abdominalorgane. Die Tuberkeln führen zur Phthise oder Hydrops; zu Phthise, wenn sie zerfliefsen, zu Hydrops, wenn sie fest bleiben, z. B. im Bauche. Häufiger als

Haematosen sind Neurosen in Folge vertriebener Hautausschläge. Am seltensten wird das Gehirn befallen, und wann, vorzugsweise die vordere Partiestelle, so entsteht eine eigenthümliche Form von Schwindel (Krätzschwindel), oder es kömmt zur idiopathischen Epilepsie, oder zu Amaurose. — Häufiger wird das Spinalsystem befallen, und zwar der Dorsaltheil desselben. — Asthma psoricum, oder Epilepsia thoracica, sind die Folge. β'') Der Lendentheil, es entstehen dann mannigfache Folgen der Paralysen, namentlich Paralysis tremula. Auch auf das Abdominalsystem kann sich die Metastase werfen, und zwar β''') auf die somatische Seite desselben, es bilden sich in diesem Falle Hysteria impetiginosa; in jene sonderbaren Formen, die in den plexibus ihren Sitz haben. — Neuralgia coeliaca und mesaraica; oder α''') auf die psychische Seite; es bildet sich dann eine Form der Manie, deren Grundcharacter in einer ungeheuren, entweder nach aufsen oder gegen das Individuum gerichteten Zerstörungswuth besteht. — Impetigo von der Haut getrieben, kann wieder auf derselben erscheinen, wobei die consensuelle Krankheit, wenn sie noch nicht tiefe Wurzel geschlagen hat, als Desorganisation besteht, zu Grunde geht, oder wenigstens in ihrem Gange gehemmt wird. Hat die secundäre Krankheit aber einmal ein selbstständiges Leben begonnen, so mindert sich und verschwindet dieselbe nach der Rückkehr der sie bedingenden Impetigo nicht. So wird z. B. Herpes von der Haut vertrieben, und es treten Erscheinungen von Nervenreizung in der Magengegend (Brechneigung nach dem Genusse von Speisen, Schmerz nach dem Verlaufe des Pneumogastricus), diese verschwinden, wenn der Herpes auf die Haut zurückkehrt. Sind aber einmal Degenerationen eingetreten (hat sich z. B. Markschwamm gebildet) so gehen dieselben nach dem Wiedererscheinen des Herpes nicht zu Grunde, entwickeln sich höchst langsamer. Eben so verhält es sich mit der Krätze. So lange nur Erscheinungen von Aufreizung in den Lungennerven zugegen sind, verschwinden diese, wenn die Krätze auf die Haut zurückgeführt wird. Haben sich aber einmal Tuberkeln gebildet, und sind gar schon zerflossen, so führt die Rückkehr der Impetigo keine Heilung mehr herbei. — Die Wahrscheinlichkeit einer durch Zurückführung der vertriebenen Impetigoform auf die Haut zu erzielenden Heilung und die Möglichkeit dieser Zurückführung hängt von folgendem ab: a) von der Gröfse der Intervalle

zwischen Vertreibung und eintretender Behandlung. Je länger im Allgemeinen diese Intervalle, desto ungünstiger. Doch zeigen die einzelnen Formen hierin Verschiedenheiten. Krätze z. B. wird oft nach 2—3 Jahren restituirt, während es bei Herpes oft schon nach einigen Monaten nicht mehr gelingt. b) Vom Zustande der Haut, besonders der Secretionsthätigkeit derselben. Bei Individuen mit rigider, wenig Neigung zu Schweifsbildung zeigender Haut gelingt die Restitution schwieriger, als bei Individuen mit zarter, leicht secernirender Haut. c) Von der Form. Am leichtesten ist Krätze, schwieriger schon Herpes, noch schwieriger Porrigo zu restituiren. Zeichen des Wiedererscheinens der Impetigo auf der Haut sind unablässiges Jucken, und von Zeit zu Zeit Aufschiefsen kleiner Papulae, und eine starke oft eigenthümlich riechende Secretion der Haut (besonders beim Gebrauche der Diaphoretica) an den früher befallenen Stellen. Die Herstellung der impetinösen Form ist entweder vollkommen, oder unvollkommen; letztere ist nie im Stande, die Störungen, die durch Vertreibung des Ausschlags erzeugt worden sind, zu beseitigen. Solche theilweise Herstellung versucht häufig die Natur. So namentlich bei vertriebener Scabies; die Kranken bekommen ein heftiges Jucken, und es schiefsen (während der Nacht) kleine Papulae auf, die aber wieder oft schon nach 12 Stunden verschwinden, das Brustübel dauert dabei fort. Auch Krätzgeschwüre (unvorsichtig zugeheilt) brechen oft selbst auf, secerniren aber nur eine wässerige Flüssigkeit, die den Eitergeruch und die Contagiosität anzeigen, defshalb tritt auch keine Ausgleichung der durch das Zuheilen des Geschwüres bewirkten Störungen ein.

4) In den Tod. Bei uns wenigstens nie primär, wohl aber soll zwischen den Tropen primärer Tod stattfinden, und eben so soll Krätze hoch im Norden, in Island, tödten können. Wohl aber kann der Tod eintreten durch Atrophie, indem aller assimilirbarer Stoff zur Fortbildung der Hautkrankheit verwendet wird. Bei Kindern, die ausgebreitete Porrigo haben, geschieht dieses zuweilen. Oder der Tod kann durch Geschwürbildung und hektisches Fieber eintreten (bei alten Leuten, bei welchen weit um sich fressende Krätzgeschwüre entstehen) oder endlich durch Metastase. Das ist sehr häufig.

Prognose. Sie ist günstig. Bei vielen Formen ist die Heilung schwierig, bei anderen dagegen leicht.

Aber auch bei jenen, wo die radicale Heilung schwer ist, ist die Gefahr für das Leben gering. Die Prognose hängt übrigens ab:

1) von der Form. Manche Formen sind leicht heilbar, so alle scabiösen, andere schwieriger, so z. B. Ichthyosis. Es gilt im Allgemeinen der Satz, dafs, je höher entwickelt die Form sey (die höchsten Formen stehen den acuten Exanthemen nahe), desto leichter die Heilung sey, und umgekehrt.

2) Von der Dauer. Neu entstanden sind Impetigines leicht heilbar; haben sie aber schon lange bestanden, so ist die Heilung schwierig. Am auffallendsten sieht man das bei der Krätze.

3) Vom Lebensalter. Am leichtesten heilen Impetigines in den Blüthenjahren, schwieriger in der Jugend und im Alter. Für manche Formen begünstigen die Evolutionsperioden so wie die Genese, so auch das Absterben.

4) Vom Zustande der Haut. Bei Individuen mit trockener, spröder Haut gelingt es schwieriger als bei Individuen mit zarter, leicht schwitzender Haut.

5) Von den Ausgängen. Geschwürbildung ist schlimm, noch schlimmer Vertreibung und Nachkrankheiten. In Bezug auf diese fragt es sich, welches Organ getroffen wurde, ob sich schon materielle Veränderungen zeigen, und ob der vertriebene Ausschlag sich wieder herstellen läfst, oder nicht.

Therapeutik. Indicatio causa. Prophylaxis. Sie ist besonders dort sehr nöthig, wenn man weifs, dafs eine erbliche Anlage vorhanden sey, oder wo Krankheiten in dem Individuum bestehen, die das Aufkommen impetiginöser Formen begünstigen, z. B. scrophulose. Die Prophylaxis ist doppelt: a) negativ, in sofern sie darauf hingeht, jene Momente vom Individuum abzuhalten, von denen man weifs, dafs sie den impetiginösen Prozefs begünstigen; beschäftigt sich in sofern also mit Anordnung der Diät; der Kranke mufs sich in einer reinen sauerstoffhaltigen Luft aufhalten, darf zwar frisches, aber kein gesalzenes, in Gährung befindliches Fleisch geniefsen, soll sich aber namentlich an frische Vegetabilien, besonders solche, die auf die Diurese wirken, (die Antiscorbutica) halten, und die gehörige Sorge tragen, die Cultur der Haut und die Reinlichkeit zu beobachten. Daher öfters Waschen, Baden, und damit die Secretion der Haut nicht unterdrückt werde, warme Bekleidung. Die älteren Aerzte haben diesem für die

Prophylaxis der Impetigo so wichtigen Momente ihre ganze Aufmerksamkeit geschenkt. Selbst Gesetzgeber des Alterthums thaten dies. Wir erinnern an die mosaischen Gesetze und im Islamismus vorgeschriebenen Waschungen, Bäder, Enthaltung von gewissen Speisen und Getränken etc. b) Positiv, sie gibt die Mittel an, den drohenden Ausbruch der Impetigo zu verhüten, fällt daher mehr mit der Ind. morbi zusammen.

Indicatio morbi. Sie hat folgendes ins Auge zu fassen:

1) Dafs gleichzeitig Störungen in inneren Organen zugegen sind. Diese Störungen sind bei den verschiedenen Gattungen verschieden; bald ist es die Leber, bald die Harnwerkzeuge, bald die Genitalien. Es mufs daher stets eine diesem Leiden entsprechende Behandlung stattfinden, und der äufseren parallel gehen. Es finden sich übrigens nicht blos quantitative, sondern auch qualitative Störungen in inneren Organen, Veränderung im Chemismus der thierischen Flüfsigkeit; in sofern diese ausgemittelt werden können, mufs gleichfalls gegen sie eingeschritten werden.

2) Dafs das pathische Product durch die äufsere Haut ausgeschieden werden soll, jede Störung in diesem Organe daher sehr verderblich seyn müsse, wenn sie einseitig geschieht. Impetiginöse Formen dürfen daher nicht gestört werden, ehe ihre Quelle geschlossen ist. Alles gewaltsame Einschreiten ist daher verwerflich. Dahin gehört namentlich das Salben und Schmieren. Salben sind schon einmal dadurch gefährlich, dafs sie die Secretion überhaupt, und die pathische ins Besondere unterdrücken; denn sie wirken wie Durchnässung, Verkältung, und dann sind in der Regel die in Gebrauch gezogenen Salben alt, ranzig, und es hat sich in denselben Fettsäure gebildet, ein Stoff, der äufserst verderblich auf den Organismus wirkt, wie zahlreiche Versuche nachgewiesen haben. Ranzigwerden findet um so häufiger Statt, da man gewöhnlich saure Dinge zur Bereitung der Salben wählt. Wir erinnern an das Unguentum-Oxygenatum, an den Gehalt der meisten Salben an Salzen etc.

3) Die topische Behandlung läfst sich auf folgende Punkte reduciren: a) das lästige Jucken zu mildern; die meisten Impetigines verursachen ein äufserst heftiges Brennen, das die Kranken zu Jucken und Kratzen verleitet, wodurch die Bläschen zerstört und künstliche Exulcerationen gebildet werden. Ferner mufs der Kranke

defshalb die Nacht über die Wohlthat des Schlafes entbehren. Man mufs daher darauf denken, diesen Uebelstand zu beseitigen. Dieses geschieht am besten durch warme Bäder mit Reiz mildernden Dingen — mit Kleie, Seife, Eibisch und schleimhaltigen Vegetabilien. b) Die Entwickelung der Impetigo auf der Haut zu beschleunigen, und wenn sie in ihrer vollen Blüthe steht, sie fest zu halten. Auch die Indication wird durch den Gebrauch der Bäder, gewöhnlich von Dampfbädern oder Waschungen mit möglichst warmem Wasser realisirt. Dafs sich der Kranke in einer erhöhten Temperatur halte, und warme Kleider trage, darf kaum bemerkt werden. c) Wenn durch Anwendung innerer Mittel die Störungen innerer Organe beseitigt sind, und noch Impetigo auf der Haut besteht, diese zum Abtrocknen zu bringen, nicht aber sie zu vertreiben. Die Impetigines haben wieder Uebereinstimmung mit den Helminthen. Wie diese von den niedrigsten Thierformen, bis hinauf zu den Mollusken steigen, so auch Impetigines. Bei höher entwickelten Formen kömmt es zur Genese von Insecten, z. B. Porrigo zur Läuse-, bei Krätze zur Milbenbildung. Es fragt sich nun, wie tödtet man am zweckmäfsigsten, ohne zu vertreiben. Kälte und Entziehung respirabler Luft vertreibt die Impetigo, ohne sie zu tödten, darf also nicht angewendet werden. Auch hierin wieder eine Uebereinstimmung mit den Helminthen. Wie es dort Anthelminthica, so gibt es auch hier Mittel, die direct oder indirect zerstörend auf die Impetigo wirken. Sonderbar ist es, dafs diese Mittel solche sind, die zerstörend auf die Metallität wirken, oder solche wenigstens beeinträchtigen. Zu den ersteren gehören Schwefel, Kohle und Phosphor, zu den letzteren Antimon, Quecksilber, selbst Braunstein. Es ist nicht gleichgültig, welche dieser Mittel man anwendet, so wenig wie bei den Helminthen. Wie hier jede Species ihr eigenes, wenigstens sicherer und schnellerwirkendes Anthelminthicon hat, so auch bei Impetigo. Scabies z. B. wird schneller durch Schwefel, Herpes durch Antimon getödtet. Alle diese Metalle dürfen aber nicht gleich von vorne herein angewendet werden, sondern erst, wenn Antreibung innerer Organe stattgefunden hat (deren Wahl vom Genius epidemicus und endemicus abhängt); Anwendung und Form dieser Mittel ist verschieden. Man läfst sie bald vom Magen her wirken, bald gebraucht man sie in Bädern, in Waschungen oder in Dampfform. Die Wahl dieser oder jener Me-

thode hängt von der Ausdehnung, dem Sitze, der Form, der Affection, dem Zustande der Haut, der Individualität, den pecuniären Verhältnissen ab.

Indicatio exituum. Beim Ausgang in Genesung hat der Arzt die grofse Neigung zu Recidiven ins Auge zu fassen, daher noch längere Zeit die bezeichnete Behandlung fortzusetzen, und die Diät zu reguliren. Besonders wichtig sind die Perioden, wo die behandelten Krankheiten entweder nach allgemeiner oder specieller Erfahrung zurückzukehren drohen; — es gründet sich hierauf eine von den älteren Aerzten häufig angewandte Technik, die Frühlingskuren. Die Erfahrung hat nämlich gelehrt, dafs z. B. Crusta lactea serpiginosa und Herpes, die nicht selten im Winter verschwinden, im Frühjahre wieder zurückkehren. Dieses sucht man nun durch die sogenannten Frühlingskuren zu verhüten. Die Behandlung wurde mit einem Laxans eröffnet, dann mufse der Kranke längere Zeit einen Absud antiscorbuter Pflanzen trinken, Bäder gebrauchen, und die vorgeschriebene Diät halten. Diese Technik hat einen guten Grund, aber ist bald monströs geworden, indem sie zu allgemein ausgedehnt, und zur Blutversüfsung, Blutreinigung, wie man sich ausdrückt, empfohlen wurde. Auch hat man, wie es überall in solchen Fällen geschieht, die Sache bald den Aerzten abgelernt, und jetzt findet sich diese Ausübung in den Händen oft unwissender Leute. — Beim Ausgang in Geschwürbildung hat man folgendes zu berücksichtigen: das Geschwür ist pathisches Secretionsorgan, darf also nicht ohne grofsen Nachtheil für den Organismus plötzlich geschlossen werden. Die Behandlung ist daher dieselbe, als stände die impetiginöse Form noch.

Die topische Behandlung richtet sich nach dem Character des Geschwürs. Ist die impetiginöse Form zwar abgestorben, zeigt sich aber noch immer Trieb, dieselbe neu zu bilden, (jenes ungeheure Jucken) so ist der Gebrauch von Bädern, Diuretica und Abführungsmittel in der Regel erfolglos und schafft nur momentane Linderung, und es hilft nichts, als die Impetigo von Neuem zu bewirken; entweder durch Inoculation, oder durch Schaffung eines künstlichen Ausschlags. Ist Metastase erfolgt, so ist die erste Aufgabe die, die Impetigo wieder zurückzurufen. Wenige unserer impetiginösen Formen sind contagiös, und können daher durch Inoculation erzeugt werden. Selbst bei Scabies gelingt es häufig nur schwer, sey's durch Inoculation, durch Einreibung

von Krätzeiter, Anziehen von Hemden, oder Zusammenliegen mit Krätzigen, die verschwundene Krätze auf die Haut zurückzurufen. Bei den übrigen Formen, die wenig oder gar kein Contagium besitzen, ist dieses Verfahren ohnedies erfolglos. Es übrigt in diesem Falle nichts, als einen künstlichen Ausschlag zu erzeugen. Der künstliche Ausschlag mufs dem Vertriebenen, für den er eintreten soll, so viel als möglich analog in der Form seyn; daher ist die Ansicht falsch, autenriethische Salbe genüge für alle Fälle; auch hat die Erfahrung gelehrt, dafs sie zwar bei Scabies, nicht aber bei Herpes und Porrigo sich wirksam zeige. Leider entsprechen aber auch das koppische Unguent, (weifser Präcipitat und Canthariden) das Unguent. acre. (Sublim. und Canth.), die Seidelbastsalbe, Einreibungen von Petreolum, Asphalt und ranzigem Bernsteinöl nicht allen unseren Anforderungen, zudem da ihr Erfolg nicht immer sicher ist. — Es gehört hieher auch der Badausschlag; eine Erscheinung, die jeder praktische Arzt nach dem Gebrauche der warmen nicht nur, sondern auch der kalten Mineralquellen kennt, und dessen verschiedene Abändernngen wohl mehr auf die chemische Mischung des Bades, als auf die Individualität der Kranken zu schreiben ist; denn andere Ausschläge sieht man nach dem Gebrauche der Sohlen, andere nach Anwendung der Schwefelbäder. Auch die Krankheit, gegen die das Bad gebraucht wurde, scheint auf die Form der Krankheit zu influenziren. Leider hat man bis jetzt diesen interessanten Erscheinungen noch nicht die Aufmerksamkeit gewidmet, die sie verdient. Der Ausschlag stellt sich übrigens nicht gleich bei den ersten Versuchen ein, daher müssen diese längere Zeit fortgesetzt werden. Günstig ist es (wenigstens bei Ung. Autenrieth.), wenn der Ausschlag von der Inunctionsstelle entfernt, an den Genitalien erscheint, und wenn Schweifse an dem leidenden Körpertheile hervorbrechen. In manchen Fällen mufs die Indicatio caus. id est, der Versuch der Bildung eines künstlichen Ausschlags der Indicatio morbi nachstehen: z. B. wenn nach der Vertreibung des Ausschlags Entzündung innerer Organe eingetreten ist, wo diese erst beseitigt werden mufs.

E i n t h e i l u n g. Die älteren Aerzte haben sehr wenig impetiginöse Formen gekannt, fast alles war ihnen Krätze oder Herpes. Erst in der neuern Zeit hat man die Hautkrankheiten in Bezug auf ihre Form genauer gewürdiget, und monographisch beschrieben. Unter den

Werken über Hautkrankheiten ist Aliberts Werk, der im Hospitale St. Louis eine grofse Menge nicht blos europäischer, sondern auch tropischer Formen zu beobachten Gelegenheit hatte, eines der bekanntesten. Das Werk ist theuer, die Darstellung der Formen nicht selten pittoresque, oft auf Kosten der Wahrheit und Treue, Eintheilung und Behandlung unter aller Kritik. Mehr Werth hat Willam's Werk. Sein System ist das gegenwärtig fast von allen bessern Aerzten angenommene. Wir übergehen die Ansicht desselben, Hautkrankheiten seyen blos topische Degenerationen der Haut, und seine gefährlichen Projecte in Bezug auf die Behandlung, und wenden uns zunächst an die äufsere Anordnung. Auch sie läfst manchen Tadel zu: a) er nimmt Formen in sein System auf, die gar nicht zu der Hautkrankheit gehören, z. B. alle acuten Exantheme, selbst Degeneration ganz anderer Art, z. B. Muttermähler, Warzen etc. Endlich sogar Formen, die mit den Hautkrankheiten gar nichts gemein haben, z. B. Carcinom, Lepra etc. b) Er folgt in seinem Systeme nicht der ganzen Bildungsreihe der Formen, sondern gibt einzelne Momente als bestimmend an: daher die Erscheinung, dafs ein und dieselbe Form in verschiedenen Entwicklungsperioden als verschiedene Species, selbst als verschiedene Gattung aufgenommen ist, z. B. Scabies. c) Hat er einseitig nach den Früchten classificirt; sein System ist also ein künstliches, daher sind auch mehrere Formen auseinander gerissen, die wesentlich zusammen gehören. Dieses sind die Hauptfehler von Willam's System. Immer wird es freilich schwierig seyn, eine Classification der Impetigo aufzustellen, da wir kaum die europäischen Formen alle kennen, und von den Impetigines der Tropen, wo die zahlreichsten und mannigfaltigsten Formen sind, fast gar nichts wissen. Für das geringe Material übrigens, das unsere beschränkte Beobachtung darbot, düfte folgende Classification die beste seyn. Wir unterscheiden 5 Gruppen. 1) Cryptoimpetig. 2) Gruppe der Acne. 3) Der Herpes. 4) Der Porrigines. 5) Der Scabiesformen.

Gruppencharacter. 1) Gruppe. Die Cryptoimpet. haben blofs ein Pericarpium und entweder gar keine Fruchtbildung oder nur Andeutungen derselben. 2) Gruppe ein getrenntes Pericarp., aber die Frucht, die sich aus demselben bildet, noch unvollkommen, gröfstentheils eine Knötchenfrucht. — Noch keine Ansteckung. — 3) Gruppe. Ein gemeinschaftliches Pericarp.

(das ist, ein Pericarp. für mehrere Früchte). Die Frucht vollkommen entwickelt, und zwar eine Pustelfrucht. Contagiosität, wenigstens unter den höheren Formen. — 5) Gruppe. Das Pericarp. getrennt; die Frucht vollkommen, die Contagiosität sehr ausgezeichnet.

1. Gruppe.

Cryptoimpetigines.

1. Gattung.

Amorpha. Intertrigo. Geschwundene Haut. Wund-Frattseyn.

Generische Symptome. Die Haut nimmt an einzelnen Stellen eine schmuzigrothe, ins Bräunliche, oft kupferroth ziehende Farbe an, und secernirt eine specifisch riechende, ätzende, die Leinwand gelb oder braunfärbende Flüssigkeit. Hie und da schiefst auf diesen Hautstellen wohl ein kleines Bläschen auf (Andeutungen der Fruchtbildung), das aber schnell platzt, und wieder verschwindet. —

1. Art. Amorpha vulgaris.

Sie ist besonders häufig bei Erwachsenen, und kömmt an den Füfsen (den Fufssohlen), an der Achsel, bei Frauen auch an der Brust, seltener in der Lendengegend und zur Seite der Genitalien vor. Die Jahreszeit hat auf die Krankheit einen merklichen Einflufs, bei manchen Individuen ist sie im Winter, gewöhnlich aber im Sommer stärker. Sie hängt mit Störungen in den Digestionsorganen zusammen. Wird sie unterdrückt, so kommen Nachkrankheiten; am häufigsten ist Befallenwerden der Brust, completes Asthma spasmodicum.

Behandlung. Eine passende Diät, und von Zeit zu Zeit ein Laxans, und die leichten bitteren Extracte in Verbindung mit Diureticis. Gröfste Reinlichkeit — häufiges Wechseln der Wäsche, Waschungen, namentlich warme mit Chlor, eine Mischung aus gleichen Theilen der Aqua oxymuriatica und gewöhnlich Brunnenwasser oder etwas Scheimigem. Ist die Krankheit unterdrückt worden, so mufs sie schnell wieder hergestellt werden. Am zweckmäfsigsten geschieht dieses durch warme Waschungen mit einer Kalilösung, so dafs ein

prickelndes Gefühl auf der früher befallenen Hautstelle entsteht. Hilft das nicht, so trägt man frische Seidelbastrinde fein gepulvert und mit etwas Alcohol befeuchtet auf.

Zweite Art. Amorpha lactantium s. infantilis.

Die Kinder bekommen schmutzigrothe, ins Bräunliche ziehende Flecken an den Hautfaltungen, am häufigsten am Halse, an der inneren Seite des Schenkels gegen die Genitalien zu, an der Kerbe des Anus, am Knie, selbst am Schulter- und Ellenbogengelenke. Auf diesen Flecken bemerkt man von Zeit zu Zeit kleine Bläschen, die sich durch Erhebung der Oberhaut bilden, die undurchsichtig, weifs, wie gebrüht erscheinen. Die Bläschen zerfliefsen schnell, und hinterlassen kleine weifse Flecken; die so veränderte Hautstelle secernirt eine übelriechende (der Geruch ist eigenthümlich prickelnd), eiterige Flüssigkeit. Wird die Affection unterdrückt, so bildet sich gewöhnlich Kolik aus, und die Kinder schreien heftig (das Geschrei ist eigentlich kirrend) und ziehen die Füfse kreuzend gegen den Unterleib. Häufig kömmt es von der Kolik zur Eclampsie oder hydroceph. Acutus. Ehe aber die Affection gegen den Kopf fortschreitet, bildet sich gewöhnlich das aus, was man das Herzgespann nennt. Die Kinder bekommen heftige Athmungsbeschwerden, Keuchen, der Athem wird ganz kurz, das Gesicht mehr blafs, die Respiration ungleich. Der Anfall dauert in der Regel $1/4$ — $1/2$ Stunde. Gewöhnlich ist das Bauchleiden sehr ausgezeichnet, saueres Aufstofsen, saueres Erbrechen und sauere Diarrhoen zugegen. Nicht selten werden auch die Harnwerkzeuge in Mitleidenschaft gezogen; der Harn geht tropfenweise und unter heftigen Schmerzen. manchmal ist sogar tripperähnlicher Ausflufs aus den Genitalien (bei Knaben) zugegen. Als ursprüngliches Moment hat man Unreinlichkeit und Fettheit angegeben, aber offenbar mit Unrecht; denn diese Affectionen zeigen sich auch bei den reinlichsten und fettlosesten Kindern. Wohl aber besteht eine erbliche Anlage. Kinder von herpeskranken Vätern und Müttern, die an Blennorhoe leiden, erzeugt, werden äufserst häufig von der Affection befallen. Gewöhnlich verschwindet die Krankheit mit dem Eintritte der Dentitionsperiode, häufig aber auch entwickeln sich andere Krankheiten derselben. Solche Kinder haben

grofse Anlage zur Crusta lactea, und später sind sie dem Herpes ausgesetzt, besonders wenn Erscheinungen von Harnbeschwerden zugegen waren.

Behandlung. Sie verlangt vor Allem Beseitigung der Störungen des Darmcanals und der Nieren, und Regulirung der Diät. Die topische Behandlung ist folgende: man hüte sich, die fratten Stellen auszutrocknen, Bleimittel, die so häufig in Gebrauch kommen, sind höchst verwerflich. Man beschränke sich daher auf Reinhalten der Theile durch öfteres Auswaschen mit warmen Wasser von einem Kleyabsude. Um das Secret. aufzusaugen, streut man Semen lycopodii ein; Mehl, Amylum, Haarpuder etc. macht einen zu dicken Kleister, und verursacht den Kindern Schmerzen. Das Bärenlapppulver scheint übrigens nicht blos mechanisch (durch Aufsaugen), sondern auch dynamisch zu wirken, namentlich bei jenen Formen, wo Störungen der Uropoese zugegen sind. Denn wir wissen aus den meisten Untersuchungen, dafs es ein Diureticum ist. Ist die Form vertrieben worden, so mufs sie schnell wieder hergestellt werden, am zweckmäfsigsten durch Aufstreuen von frischem, mit Alcohol befeuchteten Seidelbastpulver.

Dritte Art. Amorpha ani. (Prurigo podicis. Willam.)

Die Kranken bekommen Jucken am After, die Haut nimmt eine braunrothe Farbe an, und secernirt eine übelriechende, ätzende, die Leinwand gelb färbende Flüssigkeit. Die Krankheit findet sich bei Erwachsenen, und hängt mit Störungen in den Digestionsorganen (dyspeptischen Erscheinungen, Bildung freier Säure) zusammen. Sie darf nicht mit dem Afterjucken, wie es bei Hämorrhoidariis und Arthritikern vorkommt, verwechselt werden. Die Behandlung ist nicht wesentlich von der der übrigen Formen verschieden.

2. Gattung.

Chloasma.

Peter Frank gebraucht zuerst diese Benennung, stellt aber die Krankheit, die er unter diesem Namen beschreibt, mit Ventiligo und Lepraformen, mit denen sie nichts gemein hat, zusammen. Bei Willam steht sie unter der Klasse der Mocuta bei Ephelis, zum Theil aber auch bei Pityriasis.

Generischer Character. Es bilden sich blofs Pericarpien, die aus stellweisen Veränderungen der Hautfarbe bestehen, die alle Abänderungen des Braun (vom gelbbraun ins dunkle kastanienbraun) zeigen. Keine Bildung von Früchten auf diesen veränderten Hautstellen, zuletzt aber Abstofsung der Epidermis, und zwar mehr oder weniger deutliche Abschieferung (Desquam, furfuracea).

Erste Art. Chloasma Ephelis. Sommersprossen.

Es sind verschiedene grofse linsenförmige, mehr oder weniger gefärbte, gewöhnlich braungelbe Flecken, die nicht über die Haut erhaben sind, die unter dem Fingerdrucke persistiren. Gewöhnlich stehen sie distinct, zuweilen fliefsen sie auch zusammen. Sie kommen nur an unbedeutenden Stellen des Körpers vor, im Gesichte und an den Händen, auch an den Füfsen und an der Brust, wenn diese blosgetragen werden. Bei vielen Individuen sind sie nur im Sommer vorhanden, daher haben sie auch ihren Namen, und verschwinden im Spätherbste, oder erblassen wenigstens. Die Krankheit an sich ist sehr unbedeutend, aber wichtig für den Arzt, weil sie auf das Vorhandenseyn anderer Krankheitsprozesse hindeutet. Sehr häufig findet sich Ephelis bei Scrophulosen, seyen sie entwickelt oder nur erst im Keimen vorhanden. Ephelis-Kranke haben ferner grofse Anlage zu Lungenkrankheiten, namentlich Tuberculose, wenigstens findet sich fast bei allen Tuberculösen Ephelis auf der Haut. Ephelisbildung fällt mit Pegimentbildung im Harngewebe der Haut znsammen, denn nur bei schwarzhaarigen ? Individuen beobachtet man sie. —

Zweite Art. Chloasma uterinum.

Vorzugsweise im Gesichte, aber auch an anderen Theilen, an der Brust, Hals etc. Die Flecken sind bräunlich, ins Grünliche oft Schwärzliche ziehend, von einem bedeutenden Umfange (von dem eines 24 Kreuzerstücks bis zu dem einer Hand) von meist nicht umschriebener, mehr zackiger unbestimmbarer Form. Chloasma uterinum hängt mit Störungen im Uterinsystem zusammen, namentlich findet es sich bei Schwangern (defswegen heifst sie auch Chloasma gravidarum), aber auch im Gefolge von Amenorrhoe. Die Form ist defshalb interes-

sant, weil sie ein Verbindungsglied zu jenem Teint der Haut ist, wie man ihn bei Chlorotischen findet. — Diejenige Varietät, die mit der Schwangerschaft zusammenhängt, verliert sich in der Regel nach der Entbindung, besonders wenn die Secretionen des Wochenbettes regelmäfsig fliefsen und nicht gestört werden, und Puerperalfieber, Metritis septica oder Puerperalphthise entsteht. Jene Form dagegen, die mit Störungen des ungeschwängerten Uterus zusammenhängt, verlangt ärztliche Behandlung: Regulirung der Uterinsecretion sowohl in Bezug auf Typus, als Quantität. Gewöhnlich erscheint, wenn sich die Menstruation wieder einstellt, das erst abgehende Blut zuerst dunkelgefärbt, enthält sonach einen Ueberschufs an Kohlenstoff, dem Pigmente des Blutes.

Dritte Art. Chloasma hepaticum. Leberflecken.

Sie erscheint am Rumpfe, Brust, Rücken, Oberarm, Hals etc. in grofsen (oft vom Umfange einer Hand und darüber), nicht regelmäfsigen, sondern immer mehr zackigen, von hellgelben, ins Dunkelbraune gefärbten Flecken. Die Farbe ändert sich oft an einem und demselben Flecken mit der Jahreszeit. Im Winter sind sie meist blasser, im Sommer dunkler, auch besteht ein Zusammenhang zwischen den Farben und den Störungen im Bauche. Je mehr die Stühle unterdrückt, desto dunkler sie gefärbt sind, je mehr Gallenpigment sie also enthalten, desto dunkler sind auch die Flecken, je breiiger dagegen und heller die Stühle, desto mehr erblafst auch ihre Farbe. Die Affection erregt in der Regel heftiges Jucken, und der Schweifs der Stelle scheint ätzende Beschaffenheit zu besitzen. Die überliegende Haut schuppt sich von Zeit zu Zeit in grofsen Fetzen ab. Leberflecken finden sich vorzüglich bei Frauen und Individuen mit zarter Haut. — Behandlung. — Regulirung der Verdauungsaffection, eine leichte vegetabilische (oder frische Fleisch-) Kost, darmausleerende Mittel, Decocta saponacea mit Mittelsalzen, Frühlingskur, Gebrauch der Mineralwässer, besonders der auflösenden (Kissingen, Egerbrunnen). Zur Nachkur Seebäder, und wenigstens Waschungen mit Chlor von Salzbädern, als künstliche Nachahmung derselben. Bestreichen mit Essig oder Zitronensaft erleichtert das Juken sehr, und macht die Flecken wenigstens momentan schwinden.

3. Gattung.

Ichthyosis. Fischschuppenausschlag.

Generischer Character. Es sind schuppenartige Abtrennungen der Epidermis vorhanden, die entweder blofs sehr verdickt ist, oder bei manchen Formen aus mehreren Lamellen besteht, und daher auf dem Querbruche deutlich ein blätteriges Gefüge zeigt. Die Epidermis ist undurchsichtig geworden, ihre Farbe ist grau durch alle Nuancen bis ins Schwarze (also eine auffallend starke Pigmentbildung, aber blofs in der Epidermis, nicht im malpighischen Netze). Nach dem Abfallen der Schuppen ist die neue Haut immer mifsfarbig, zeigt einen grauen Schimmer, ist hart und spröde, gewöhnlich sind es normale Gestalten, in denen sich die Schuppen lostrennen, kreisschüssel-rhombenähnlich. Die Lostrennung geschieht immer von der Peripherie gegen das Centrum, so dafs also hier die Schuppen noch anhängen, während sie ringsherum schon frei sind.

Erste Art. Ichthyosis simplex.

Es sind mehr unregelmäfsige grofse Schuppen, von der Gröfse eines Kreuzers und darüber, die grau gefärbt sind, und aus mehreren Lamellen bestehen. Sie erscheinen vorzugsweise an den Extremitäten, seltener an Bauch und Brust. Bei Frauen scheint die Krankheit zuweilen mit Menstruationsbeschwerden im Zusammenhange zu stehen. Zuweilen kömmt sie gleichzeitig mit einigen andern Formen in einem und demselben Individuum vor; somit ichth. scutellata, zuweilen auch Pityriasis. Behandlung. So wie sich die Störungen in innern Organen zeigen, z. B. bei Frauen im Uterinsysteme, müssen diese zuerst beseitiget werden. Neben der innern Behandlung eine topische: erweichende Bäder, Bäder mit Kleye, Malz (namentlich bei schwächlichen Individuen), Dämpfe, Wasserdampfbäder, um die Losstofsung der Schuppen zu bewirken, und zur Bethätigung der Hautsecretion Dower'sches Pulver, Goldschwefel, Kermes.

Zweite Art. Ichthyosis scutellata.

Die Epidermis ist verdickt, besteht aus mehreren Lamellen, ist grau, oft eisenschwarz gefärbt, und trennt sich in kleinen rhomboideischen oder prismatischen

Stücken von der unterliegenden Haut, von der Peripherie gegen das Centrum fortschreitend. Die Schuppen zeigen in der Mitte gewöhnlich eine kleine Vertiefung, daher der Name. Die Affection erscheint vorzugsweise bei Kindern, besonders an den Gelenken (am Ellbogen, Kniegelenke), wo sie oft sehr umschriebene Grenzen hat, und in der Art neben Ichthyosis simplex vorkömmt, daſs diese die Haut in der Continuität des Knochens, während sie die Gelenke einnimmt. Nicht selten läſst sich ein Zusammenhang mit Scrophulose und Leiden der Haut oder Niere nachweisen.

Dritte Art. Ichthyosis cornea.

Hornähnliche Ichthyose, oder auch zum Unterschiede von Scutellata, wo in der Mitte des Schüppchens eine Vertiefung ist. Ichthyosis acuminata, weil hier die Mitte nabelförmig hervorgetreten ist. Die von Willam sogenannte Ichthyosis cornea ist eine angeborene Degeneration des Horngewebes, oft mit Degeneration des unterliegenden Corions verbunden, und gehört mehr zu den Lepraformen. — Die Epidermis ist an mehreren Stellen ganz dunkel, eisenschwarz gefärbt, besteht aus mehreren Lamellen (oft lassen sich 10—12 Schichten auf dem Querbruche unterscheiden; und bildet mehr oder minder groſse Rhomboiden, die etwa den Durchmesser einer Linie haben, in der Mitte erhaben und nicht eingedrückt oder platt sind. Wie die Scutellata die Gelenke, so liebt sie die Haut in der Continuität des Knochens. Vorzugsweise erscheint sie an der vorderen Fläche des Unterschenkels. Beide Formen verschwinden zuweilen im Winter, kehren aber mit der bessern Jahreszeit wieder.

Behandlung. Sie ist schwierig. Man muſs die Schuppen abfallen machen durch Anwendung warmer Bäder (Dampfbäder), nach denen man den Kranken mit Flanell reibt. Sind sie abgefallen, so macht man den Versuch, ob durch fortgesetztes Einreiben milder Oele und durch spirituöse Einreibungen die Geschmeidigkeit der Haut hergestellt werden könne. Der äuſsern lange fortzusetzenden Behandlung muſs eine innere parallel gehen. Sie ist rationell, wenn anders bestimmte Anhaltspunkte (sinnenfällige Störungen in innern Organen) in Bezug auf die Wahl der Mittel vorhanden sind. Im entgegengesetzten Falle kann man von Mitteln Gebrauch machen, die man in neuerer Zeit empfohlen hat, die

aber auch wieder mehr oder weniger auf innere Organe, namentlich die Nieren wirken. Dahin gehören die Pechpillen zu 2 gr. p. d. (etwa ½ Dr. Pech auf 24 Stunden) am zweckmäfsigsten mit bittern Mitteln, weil sie die Verdauung belästigen. Sie wirken offenbar auf die Nieren durch ihren Gehalt an Terpentin. Man kann sie daher durch die Gabe des Terpentinöls selbst oder die Kanthariden ersetzen. Hilft das nicht, so nimmt man zu den heftigsten Mitteln seine Zuflucht, zum Arsenik.

4. Gattung.

Pityriasis. Kleyengrind.

Generische Symptome. Die Oberhaut trennt sich an bestimmten Stellen los, bildet Schuppen, wie bei Ichthyose, nur sind die Schuppen einfach, bestehen nicht aus mehreren Lamellen, die Anheftung ist peripherisch, nicht central, die unterliegende Haut ist mehr ins Röthliche hinüberziehend, oft ganz dunkelpurpurroth, während sie bei Ichthyose eine gewöhnliche Farbe zeigt.

Erste Art. Pityriasis infantilis.

Die Krankheit hat ihren Sitz an der Grenze des behaarten Theiles des Kopfes, entweder ringsherum, oder nur an einigen Stellen nach vorne, häufiger gegen das Hinterhaupt zu. Selten zieht sie eine Strecke am Halse herunter, weniger in die behaarten Theile des Kopfes. Die Schuppen sind weifs, durchscheinend, die unterliegende Haut hellroth; nässend, aber keine Krusten bildend. Die Krankheit bildet den Uebergang von Amorpha (mit der sie das Nässen der Haut gemeinschaftlich hat), zu Pityriasis. Sie findet sich häufig bei Kindern vom Anfange bis gegen das Ende der ersten Dentitionsperiode. Mehrere Aerzte, namentlich Alibert und Willam haben sie mit Tinea verwechselt, von der sie leicht zu unterscheiden ist. Bei Tinea ist der Sitz der Affection der behaarte Theil des Kopfes, es entwickeln sich vollkommene Früchte, der Ausschlag verbreitet einen eigenthümlichen Geruch, und es findet Krustenbildung statt, was hier aber anders ist.

Behandlung. Anfangs Waschungen mit warmem Seifenwasser, später mit einer leichten Kalilösung. Zeigt sich ein Nexus zwischen der Affection und Dentition, und den zur Dentitionszeit eintretenden Störungen im

Bauche, so müssen diese genau berücksichtiget, und alle austrocknende Mittel vermieden werden. Wird die Affection vertrieben, so werden innere Theile, namentlich der Kopf befallen, und es bildet sich Hydrocephalus acutus.

Zweite Art. Pityriasis senilis.

Wie die erste Art vorzüglich bei Kindern, so befällt diese alte Leute, daher der Name. Sie kommt vorzugsweise auf dem behaarten Theile des Kopfes, häufiger auf der vorderen, als auf der hinteren Fläche vor. Es bilden sich Schuppen, die abfallen (oder zum Theil in den Haaren hängen bleiben). Die untenliegende Haut ist aufgelockert, fast Sammetähnlich, schwammig, roth gefärbt, leicht blutend und schmerzhaft, die Schuppen verursachen heftiges Jucken. Die Krankheit ist bei längerer Dauer gewöhnlich mit Alopecia verbunden, indem die Haare an der Wurzel krank werden, und ausfallen. Die Krankheit ist abhängig von der Jahreszeit, wenn sie auch im Winter nicht ganz verschwindet, so mäſsigt sie sich doch, im Frühlinge kehrt sie wieder, die Krankheit ist lästig, weil sie die Kranken zu heftigem Jucken, zum Blutkratzen bringt, wodurch Blut und die secernirte Flüssigkeit sich mischen, die Haare verkleben, und zu Krusten erstarren, weil in Folge derselben die Haare ausfallen, weil endlich bei unvorsichtiger Anwendung austrocknender Mittel leicht Störungen innerer Organe: Asthma hydrothorax, hydrops cerebri etc. entstehen.

Behandlung. Anfangs Waschungen mit verdünnter Kalilauge, denn gewöhnlich sind die Haare sehr fett, und es findet auch fettige Absonderung auf der Haut statt, daher man eine wahre Seifenbildung bei Anwendung des Kalis beobachtet. Später, um die Haut zu stärken, Waschungen mit spirituösen Dingen. Pomade ist Anfangs durchaus verwerflich wegen der schon vorhandenen anomalen Fettbildung. Nur wenn bei längerem Gebrauche des Kalis die Haare spröde und trokken geworden, darf man sich des ausgelassenen Ochsenmarkes mit spirituösen Mitteln zum Einreiben der Haare bedienen. Ganz verwerflich aber ist der Gebrauch der Pomaden, die austrocknende Mittel, namentlich die Metalle enthalten.

Dritte Art. Pityriasis rubra.

Diese Krankheit scheint in England sehr häufig zu seyn, bei uns wird sie selten gesehen. Anfangs sind es nur kleine Flecken, die befallen werden, Flecken etwa von der Gröfse einer Linse, mit der Zeit vergröfsern sie sich aber bis zum Umfange einer Hand, und darüber. Auf diesen Flecken erscheinen zahlreiche, weifse, mit der Peripherie angeheftete Schuppen; die Haut unter derselben ist purpur- oder carminroth, fühlt sich dichter und fester an, und ist trocken, nicht feucht oder nässend. Die Affection bildet sich vorzugsweise auf der Haut des Rumpfes aus, selten schreitet sie auf die Extremitäten fort, Sie findet sich nicht bei jungen Leuten, namentlich nicht bei Kindern, scheint vielmehr ein Eigenthum des vorgerückten Alters zu seyn. Auch bei ihr ist der Einflufs der Jahreszeit unverkennbar. Im Sommer ist sie weniger heftig, im Winter wieder stärker. Wahrscheinlich fällt die Affection mit Störungen in der Secretionsthätigkeit des Harns zusammen.

Behandlung. Die Krankheit ist schwer heilbar, besonders wenn sie längere Zeit gedauert hat. Bäder, namentlich russische Dampfbäder, und auf die Harnsecretion wirkende Mittel, Tinctura cantharidum s. Verratri albi sind noch das Einzige, was mit der Wahrscheinlichkeit eines Erfolgs versucht werden kann.

Vierte Art. Pityriasis versicolor (Willam).

Am Arme und an der Brust der Frauen, ringförmig, inselbildend, die Farbe ins bräunliche ziehend; eine Varietät von Chloasma hepaticum, das den Uebergang zu Pityriasis bildet.

Fünfte Art. Pityriasis indica (Willam).

Sie soll in den Tropen bei Kindern männlichen Geschlechtes vorkommen. Der Beschreibung zufolge schiessen kleine Knötchen auf, die sich später in Schuppen verwandeln. Ein Mittelglied zwischen der Familie der Cryptoimpetigines und höheren Formen, namentlich Acne.

2. Gruppe.

Acne.

Generischer Character. Alle Acneformen stimmen darin mit einander überein, dafs ein getrenntes Pe-

ricarpium vorhanden ist, dafs in diesem eine Frucht sich bildet, und dafs diese Frucht noch unvollkommen ist; eine unvollkommene Knoten-, Blasen- oder Pustelfrucht. Es finden sich also bei den Acneformen Versuche der Bildung der verschiedenen Fruchtformen, wie sie den folgenden Gruppen eigen sind, ohne dafs jedoch der Versuch gelungen wäre. Contagiosität findet nicht Statt.

1. Gattung.

Strophulus (Willam).

Generischer Character. Die Frucht ist eine Knötchenfrucht. Die Knötchen stehen getrennt, nach einiger Zeit schiefert sich an der Stelle, wo das Knötchen safs, die Haut ab. Die Strophulusformen finden sich nur im jüngeren Lebensalter, und fast ausschliefslich bei Kindern.

Erste Art. Strophulus intertinctus.

Die Knötchen sind klein, von hochrother Farbe, sizzen gewöhnlich an den Armen, Wangen oder auf dem Handrücken, verbreiten sich jedoch über den ganzen Körper. Zwischen den Knötchen kommen häufig grofse Flecken von dunkelrother Farbe vor. Die Krankheit ist mit Störungen in den Verdauungsorganen Gas- (Colica flatulenta) oder Säurebildung verbunden. Sie verschwindet beim Einflusse der Kälte oft plötzlich, ohne wieder zu kehren, doch nicht ohne Nachtheil, indem entweder die Colica flatulenta heftiger wird, oder sogar Gefraisel entsteht.

Behandlung. Sie ist einfach. Man mufs die Kinder warm halten, ihnen leichte diaphoretische Mittel geben, und gegen die Unterleibsstörungen einschreiten. Ist der Ausschlag plötzlich verschwunden, so wendet man warme, mit einem aromatischen Aufgusse oder Seifenspiritus versetzte Bäder an. Nach dem Bade gibt man 8 — 10 Tropfen Liqu. amon. acet. in Fliederthee.

Zweite und dritte Art. Strophulus albidus et candidus (Willam).

Sie sind blofs Variet. der Stroph. intertinctus. Die Papulae sind etwas gröfser, weifser, der Hals äufserst klein, mit der Zeit verschwindend.

Vierte Art. Strophulus confertus. Zahnausschlag.

Aeufserst häufig. Auch hier wieder kleine Knötchen von rother Farbe, aber die Knötchen stehen nie getrennt, wie bei St. intertinctus, sondern in Gruppen, am häufigsten in der Gesichtshaut, oder wenigstens hier am stärksten. Meist stehen die Knötchen 14 Tage, dann stöfst sich die Oberhaut in kleinen kleyenförmigen Schuppen ab, damit ist aber die Krankheit nicht zu Ende, denn in der Regel geschehen Nachschübe. Die Affection hängt mit Störungen in der Dentition und Unterleibsstörungen zusammen.

Behandlung. Man mufs Sorge tragen, dafs die Kinder sich nich verkälten, sie daher in einer gleichmässigen Temperatur halten, und gegen Störungen in den Verdauungsorganen einschreiten. Ist der Ausschlag vertrieben worden, so mufs man denselben so bald als möglich wieder hervorrufen.

Fünfte Art. Strophulus valiticus.

Auch hier rothe, gruppenweise stehende Papulae, die Gruppen aber mehr kreisrunde Flecken bildend. Meist schon nach 4 Tagen verlieren die Knötchen ihre dunkelrothe Farbe, werden braun, und endlich schiefern sie sich kleyenförmig ab. Gewöhnlich kommen Nachschübe (oft 5—6 hinter einander) so dafs die Krankheit in der Regel 4 — 5 Wochen dauert. Stroph. valiticus nähert sich dem Herpes durch das Kreisförmige, Gruppige des Ausschlags etc. Es hängt mit Unterleibsleiden, trägen retardir. Stuhle und Veränderungen im Chemismus der Verdauungsorgane zusammen. Daher zu seiner Behandlung Abführungsmittel. Absorb. extr. amara und Regulirung der Diät.

2. Gattung.

Eczema. Hitzausschlag, Hitzblattern.

Generische Symptome. Das Pericarpium getrennt, immer klein, schmal, mit der Zeit (der Entwickelung der Frucht) ganz verschwindend. Die Frucht ein unvollkomenes, wenig über die Haut erhabenes, spitziges Bläschen.

Erste Art. Eczema solare. Gewöhnlicher Hitzausschlag.

Es erscheint blos an bestimmten Stellen des Körpers, an solchen, die der unmittelbaren Einwirkung der Sonnenstrahlen ausgesetzt sind, am Gesichte, Halse, Vorderarm, besonders auf dem Handrücken und den Fingern. An den genannten Stellen wird heftige Hitze und stechender prickelnder Schmerz oft schon 11—12 Stunden vor dem Ausbruche empfunden. Auch nach dem Ausbruche hört der Schmerz nicht auf, sondern dauert, jedoch in gemäfsigtem Grade, fort. Auf den genannten Theilen nur erscheinen kürzere oder längere Zeit, nachdem sich das Brennen eingestellt hat, kleine, wenig erhabene Bläschen, die mit einer hellen lymphatischen Flüssigkeit gefüllt und von einem kleinen bald verschwindenden Halo umgeben sind. Wegen den Bläschen, dem heftigen Jucken, dem Sitze an den Fingern, kann die Affection mit Scabies, namentlich Scabies lymphatica, verwechselt werden. Die Diagnose ist übrigens nicht schwierig, denn die Krätzbläschen sind während ihrer ganzen Dauer mit einem Halo umgeben, nie geht der heftig stechende Schmerz voraus, das Krätzbläschen ist mehr rund, seine Flüssigkeit wird bald eiterähnlich, und zeigt dann die characteristischen trüben Punkte in der Mitte. Der Verlauf der Affection ist folgender: das Bläschen trocknet entweder ein, und die Haut schiefert sich ab, oder das Bläschen platzt, und bildet einen kleinen, anfangs gelblichen, später bräunlichen Schorf. Die Dauer ist verschieden, 3—4 Wochen, wo die Sache sich mit einer Eruption endet; oft aber kommen mehrere Eruptionen hinter einander, und dann dauert es eben so viele Monate, bei reizbaren Subjecten oft sogar die ganze bessere Jahreszeit über. Die Krankheit ist immer Folge einer äufsern Einwirkung, nicht allein der Sonnenhitze, sondern auch der Feuerhitze. Bei etwas reizbaren Subjecten sind immer Gefäfsaffection und leichte gastrische Symptome zugegen.

Behandlung. Wo Fieberreizung zugegen ist, Anfangs leichte Antiphlogose, kühlendes Getränke, kühlende Abführungsmittel — Potio Riveri (besonders wenn Brechneigung oder wirkliches Erbrechen zugegen ist) vegetabilische Kost. Was die topische Behandlung betrifft, so müssen die Kranken der Einwirkung der Hitze entgehen, oder die befallenen Theile wenigstens durch leichte Bedeckung geschützt werden. Ist die Eruption

Staatl. Bibliothek
Regensburg

schon da, so läſst man, um dieses heftige Jucken und Brennen zu mäſsigen, lauwarme schleimige Abkochungen mit Essig und Zitronensäure überschlagen.

Zweite Art. Eczema impetiginoides.

Es schieſsen kleine, isolirt stehende, wenig erhabene, etwas zugespitzte Bläschen auf, die von einem kleinen hellrothen Halo umgeben sind; die Bläschen stehen nahe beisammen, ohne daſs jedoch die Halonen confluiren. Nach 4—5 Tagen platzen die Bläschen, und ergieſsen ihren Inhalt, der die untenliegende Haut röthet, und stechende brennende Schmerzen in derselben erzeugt. Die Krankheit kommt nur an bestimmten Theilen vor, wo der Hautreiz einwirkt. Sie wird durch Dinge erzeugt, die nicht allein irritirend wirken, sondern zugleich ein eigenthümliches Acre enthalten; so sieht man sie häufig bei Leuten, die beständig scharfe Gewürze in den Händen haben, auch die Einwirkung des Kalks verursacht diese Krankheit. Ferner bei Anwendung der Canthariden rings um die Stelle, wo das Vesicans einwirkte.

Behandlung. Man muſs den Reiz entziehen, der die Krankheit unterhält, und örtlich reizmildernde Dinge anwenden. Daher öftere Waschungen mit verdünnter Milch, mit einer Eibischabkochung; Bäder von Kleyenabsud, Seife etc. Hat ein Vesicans die Krankheit erzeugt, so läſst man die Stelle mit Althäensalbe oder Bilsenkrautöl bestreichen.

Dritte Art. Eczema rubrum s. mercuriale, Erythema mercuriale, Hydrargyria.

Zuerst bekommen die Kranken ein Gefühl von Steifigkeit, Hitze, Jucken an jenen Stellen, wo sich der Hautausschlag bilden will. Die Stelle ist gewöhnlich beschränkt: die innere Schenkelfläche, der Hodensack, die Achselhöhlen, der Hals, die Gegend hinter dem Ohre etc., dann tritt oft schon nach 12—24 Stunden das eigenthümliche Exanthem ein, welches sich durch seine dunklere Farbe, durch Rauhigkeit und Unebenheit, und bei der Untersuchung mit der Loupe durch die Gegenwart zahlreicher kleiner Bläschen, die sich von gewöhnlicher Rose hinlänglich unterscheiden. Die Bläschen entwickeln sich nach einigen Tagen zu gröſseren (oft hanfkorngroſsen), einzelnstehenden, rings von einem stark gerötheten Halo umgebenen Blasen. Später platzen

die Bläschen, und ergiefsen eine ätzende Flüssigkeit, die die Leinwand gelb färbt und die umliegende Haut röthet und schmerzhaft macht. Wo die Bläschen einzeln stehen, vertrocknen sie nicht, und bilden braune Schorfen: platzen die Bläschen, so ist die Schorfebildung selten. Oft sind gleich Anfangs schon Fieber, selbst heftige Palpitationen des Herzens zugegen. Sollte aber das Fieber auch Anfangs fehlen, so tritt es doch später, wenn die Bläschen platzen, auf, der Puls ist gereizt, die Zunge belegt, die Kranken verlieren die Efslust, dagegen steigert sich der Durst. Bei gelinden Formen dauert die Krankheit 2—3 Wochen, bei heftigern 10 Wochen, selbst 3—4 Monate. Die Haut an der Stelle des Schorfes schuppt sich nicht selten 3—4 Mal ab, selbst Nägel und Haare fallen bisweilen aus, und sind bei der Wiedererzeugung auffallend entstellt, die Nägel gekrümmt, die Haare anders gefärbt. Die Krankheit entsteht nach Anwendung des Quecksilbers. Die durch örtliche Anwendung der Hydrargyria, namentlich durch Einreiben der Quecksilbersalbe in die innere Schenkelfläche, entstehende ist immer die gelindere. Jene dagegen, die sich nach innerer Anwendung des Quecksilbers (namentlich des Calomels und Sublimats), wenn dasselbe in gröfseren Gaben gegeben wird und seine Wirkung auf den Darm verfehlt, erzeugt, ist die schlimmere, und daher die Gegenwart des Fiebers von längerer Dauer, Schmerzhaftigkeit, nicht selten auch durch Combination mit Lungen- und Herzkrankheiten (carditis mercurialis) characterisirt.

Behandlung. Bei der ersten Form: Aussetzen der Hydrargyria, Frictionen, und gegen das heftige Brennen Bäder von Malven oder Althaeaabsud, oder Waschungen mit Milch. Bei der zweiten Form mufs man nebst dieser topischen Behandlung (dafs man die Gabe des Hg. aussetzt, versteht sich von selbst) eine allgemeine einschlagen. Bei starkem Fieber, plethorischen Subjecten mit Complication mit inneren Leiden, zuerst einen Aderlafs. Dann, oder wenn die Indication des Aderlasses nicht vorhanden ist, secretionsbethätigende Mittel, Abführmittel, wenn das Fieber gänzlich getilgt ist, Drastica, wenn es vorhanden ist, aus der Klasse der Mittelsalze. Neben den Abführmitteln Diaphoretica; im ersten Falle lauwarmes Getränke, Essigammoniac, Salmiac, im zweiten Falle Sulph. aurat., Kermes, Schwefelwasser, Bäder mit Schwefelleber, oder natürliche Schwefelbäder. Wenn die Bläschen zerplatzt sind, und jauchige

Secretion kommt, so müssen erweichende Ueberschläge gemacht; und durch Einreiben von Althäasalbe, von Cacaobutter, das heftige Brennen gemäfsigt werden. Bleimittel und Adstringentia sind ganz verwerflich.

An die Hydrargyria reihen sich noch einige andere Ausschläge, die nach dem Genusse zum medicinischen Gebrauche bestimmter Arzneistoffe entstehen. Dahin gehört:

1) Der Ausschlag nach lange fortgesetztem Gebrauche des Copaivabalsams und der Terebinthinaceen. Die Bläschen sind hier kleiner, platter, das Erythem im Anfange heftiger. Wie beim Hydrarg. Gebrauch Erscheinungen von Entzündung in den Lungen und dem Herzen zugegen sind, so hier Störungen im Darm- und Harnsysteme. Wie dort neben der impetiginösen Form das Leiden des innern Organs berücksichtigt werden mufs, so auch hier. Man wendet gegen die Erscheinungen der chronischen Nephritis Blutegel, Bäder und Demulcientia an.

2) Der Ausschlag, der nach Einreibung der Brechweinsteinsalbe entsteht. — Das Eczema Antimoniale s. Antimonia.

3) Die Badeausschläge. Leider sind dieselben weder in Bezug auf den Zusammenhang ihrer Form mit der chemischen Mischung des Bades, noch in Bezug auf ihren therapeutischen Nutzen und ihre Behandlung genau gekannt. Die Affection hat, wenn sie unterdrückt wird, bedeutende innere Krankheiten zur Folge. Die Kranken müssen sich daher in einer gleichmäfsigen lauwarmen Temperatur halten, diaphoretische Mittel nehmen, und eine geordnete Diät befolgen. — Gewöhnlich endet der Ausschlag mit mehr oder minder deutlicher Desquamation. — Auch in der Desquamationsperiode ist die Möglichkeit der Nachkrankheiten nicht getilgt, und die bezeichnete Behandlung mufs daher fortdauern.

3. Gattung.

Acne.

Generischer Charakter. Es bilden sich einzeln stehende, dunkelrothe, fleischige, warzenähnliche Erhabenheiten, die an ihrer Spitze eine unvollkommene Pustel tragen (pustula pedicellata).

Erste Art. Acne simplex.

Es bildet sich hier einzeln stehend ein Bläschen, das man Anfangs unter der Haut fühlt und nur wenig über dieselbe hervorragt, nach 3—4 Tagen aber sich erhöht, und eine dunkle, mehr ins Purpurrothe ziehende Röthe zeigt; 3—4 Tage später bildet sich auf der Spitze des Knötchens ein kleiner gelber Fleck, nach 4—5 Tagen trocknet die Flüssigkeit ein, und es entsteht ein kleiner Schorf, der Stiel (des Knötchens) sinkt ein, wird blasser, so dafs, wenn der Schorf sich abstöfst, die Stelle desselben nur durch einen blauen Fleck bezeichnet wird. Gewöhnlich finden sich an einem und demselben Subjecte mehrere Knötchen in verschiedenen Perioden ihrer Entwickelung. Oft erfolgt die Eruption stofsweise, bei anderen Subjecten dauert sie ununterbrochen Jahre lang fort. Diese Krankheit kommt bei jungen Leuten vor. Vor der Pubertät ist sie selten, häufig dagegen in den Blüthejahren, bis in das 30ste Jahr, wo sie verschwindet. Bei Frauen scheint ein Verhältnifs zwischen der Affection und dem Sexualsysteme zu bestehen (in der Art, dafs die Eruptionsstöfse mit dem jedesmaligen Eintritte der Menstruation zusammenfallen).

Behandlung. Leichte Kost, nichts Reizendes, Irritirendes (auf den Genufs scharfer Dinge und spirituöser Getränke sieht man häufig eine Eruption), Wasser zum Getränke, von Zeit zu Zeit ein Abführungsmittel. Bei Frauen Regulirung der Menstruation. Topisch wendet man die Hautreize an, um einen schnellen Gang der Krankheit und Abstofsung zu bewirken; Benzoetinctur mit Rosenhonig oder Squillaextract mit Essig.

Zweite Art. Acne solaris.

Sie ist schlimmer, erscheint vorzüglich nach Einwirkung der Sonne im Gesichte, auf dem Rücken der Nase, von wo aus sie sich gegen die Wangen verbreitet. Die Halonen sind sehr grofs, und fliefsen häufig in einander. Die Röthe ist immer dunkelpurpurroth, der Schmerz brennend, juckend. Die Entwickelung (Fruchtbildung) geschieht äufserst rasch, oft schon in 24 Stunden. Die Knötchen haben wenig Tendenz, sich an der Spitze in Pusteln zu verwandeln, werden allmählich blafs, sinken zusammen, und stofsen sich allmählich in Schuppen ab. Wird die Affection vertrieben, so bilden sich nicht selten Nachkrankheiten, z. B. Pleuresie, aus. Sich selbst

überlassen, verläuft sie leicht, übrigens ist eine gründliche Heilung fast unmöglich, denn die Krankheit kehrt, so oft sich die Individuen der Einwirkung der Sonne aussetzen, immer wieder zurück.

Dritte Art. Acne rosacea.

An der Spitze der Nase über Gesicht und Wangen, selbst bis zum Kinne sich verbreitend. Anfangs erscheint die Haut an diesen Stellen blofs roth, dichter, fester, derber; es zeigen sich auffallende Gefäfsnetze, aus erweiterten Venen bestehend. Dann erst schiefsen Knötchen auf, die an der Spitze in Eiter übergehen, das sich in einen Schorf verwandelt. In den Morgenstunden sind die Knötchen blafs, nach dem Mittagsessen und dem Genufs von Wein feuriger, flämmiger. Die Entartung der Haut geht endlich so weit, dafs sie rauh, wulstig, kerbig wird, Einschnitte bekommt, und die Nase wie aus mehreren Theilen zu seyn scheint. Die Krankheit kommt mehr bei älteren Leuten vor, gegen Ende der 40ger Jahre. Bisweilen ist sie wohl angeerbt, und dann entwickelt sie sich früher. Sie hängt offenbar mit Störungen in den Digestionsorganen zusammen: besonders häufig ist sie bei Individuen, die viel Wein, besonders sauren, trinken, und in Folge dessen an Säurebildung leiden. Sie ist in prognostischer Beziehung interessant, denn solche Individuen haben grofse Anlage zur Erweiterung von Venen innerer Organe, und leiden in späteren Jahren an Herzkrankheiten oder Ascites venosus. Plötzlich von der Haut vertrieben, kann sie sogar schädliche Nachkrankheiten, als Acne solaris, erzeugen.

Behandlung. Anordnung der Diät, einfache, blofs vegetabilische Kost, wässeriges Getränke, Entziehung, Irritantia etc. und Gebrauch der Abführmittel haben nicht selten Genesung zur Folge. Allein beim alten Lebenswandel kehrt auch die Krankheit wieder.

3. Gruppe.

Herpes.

Generischer Character. Ein gemeinschaftliches Pericarpium. Gruppenweise zusammenstehende Früchte, die meist Blasenfrüchte sind, auf der einen Seite zur Form der Papula, auf der andern zur Pustel

sich hinneigend. Die meisten hierher gehörigen Formen (Psoriasis ausgenommen) sind nicht ansteckend.

1. Gattung.

Lichen. Knotenflechte.

Das Pericarpium ist gemeinschaftlich. Auf demselben gruppenweise zusammenstehende, zahlreiche, papulöse Früchte. Die Knötchen von verschiedener Farbe, meist roth, desquamiren, indem sie sich in eine oberflächliche Borke verwandeln. Bei allen Formen findet sich Fieber.

Erste Art. Lichen simplex.

Dem Ausbruche geht stets febrile Reizung voraus; Frösteln, Hitze, gastrisch belegte Zunge, bitterer Geschmack, Brechneigung. Meist dauern diese Erscheinungen 1 — 2 Tage, dann kommt die Eruption, gewöhnlich zuerst im Gesichte. Es erscheinen rothe Flecken vom Umfange eines Kreuzers bis eines Zwölfers. Auf diesen brechen die kleinen papulösen Früchte hervor. Vom Gesichte geht die Eruption weiter über Hals, Rumpf und Extremitäten. Die Papulae verursachen heftiges Jucken und Stechen, besonders des Nachts. Mit der Eruption hört das Fieber auf, die gastrischen Erscheinungen dauern aber nicht selten fort. Nach kürzerer oder längerer Dauer (10 Tage bis 3 — 4 Wochen) werden die Anfangs hellrothen Früchte blässer, und verwandeln sich allmählich in Schorfe, die endlich abfallen und unter welchen die Haut geröthet erscheint. Besonders stark ist die Abschuppung an den Gelenken. Die Krankheit liebt die Sommermonate, und wird bei öfterer Wiederkehr immer hartnäckiger und langwieriger. Sie wird immer durch Diätfehler hervorgerufen, durch den Genufs reizender, eine eigenthümliche Schärfe enthaltender Speisen.

Behandlung. Anfangs ein Brechmittel, dann die gelinde auflösenden Mittelsalze, eine Tamarindenabkochung mit Weinsteinrahm, so dafs (täglich) 2 bis 3 breiige Stühle entstehen, und lauwarmes, kühlendes Getränke, Weinsteinwasser, Weinsteinmolke, Limonade. Ist der Ausschlag da, Anordnung der Diät, einfache, vegetabilische Kost, höchstens frisches Fleisch, Sorge für Stuhlausleerungen durch kleine Dosen von Weinsteinrahm mit Rheum. Gegen das heftige Jucken Anordnung

warmer Bäder. Bilden sich Schorfe und spannen diese sehr, so läfst man milde, fette, frische Oele (Mandelöl, Cacaobutter) einreiben.

Zweite Art. Lichen circumscriptus.

Die Pericarpien sind hier kreisförmig, an den Rändern etwas ausgefranst. Aus ihnen schiefsen kleine, mehr schmutzigrothe Knötchen auf, die sich nach 4—5 Tagen in einen blätterigen Schorf verwandeln, aus welchem ein neuer Kreis von Knötchen aufschiefst, die wieder auf die bezeichnete Weise abtrocknen, und so geht es fort. Wo die Schorfe abfallen, ist die unterliegende Haut roth, etwas aufgeschwollen, fest, und stöfst sich immer in einer Art Schuppenborke ab. Die Affection findet sich vorzugsweise bei Erwachsenen, und hängt mit Bauchleiden zusammen.

Behandlung. Abführungsmittel, einfache blande Diät, erweichende, mit Malz, Spec. emollientibus oder Kleye bereitete Bäder, und wenn die Schorfe nicht abfallen wollen, Wasserdampfbäder und diaphoretische Mittel.

Dritte Art. Lichen agrius.

Anfangs Fieber mit gastrischen Erscheinungen, 1—2 Tage dauernd. Dann kommen die kleinen Hautknötchen, die gruppenweise und in grofsen Flächen beisammen stehen, die hellroth sind, und fransig sich im Kreise herumdrehen. Die Knötchen verursachen heftiges Jucken und Stechen. Topische und febrile Symptome remittiren gegen den Morgen, und acerbiren gegen Abend. Nach 6—8 Tagen wird die Haut rauh, schuppig, und es bilden sich tiefe, äufserst schmerzhafte Risse in derselben. Selten ist die Sache mit einer Eruption zu Ende, meist folgen mehrere. Die Krankheit findet sich bei Frauen mit zarter Haut häufiger, als bei Männern, besonders wenn sie spirituösen Getränken ergeben sind.

Behandlung. Anfangs ein Brechmittel, dann die gelinderen ausleerenden Mittel, nachher einen Calmusaufgufs oder ein wässeriges China infusum mit Säuren (Schwefelsäure, hallerisches Sauer oder Elix. acid. Mynsicht.); besonders gute Dienste thun die Säuren zur Zeit der Desquamation, wo die tiefen schmerzhaften Risse sich bilden. Gegen das heftige Jucken und Brennen erweichende Bäder, oder Bähungen mit einer Leinsamen-

abkochung und Milch, oder von Leinsamen mit Mohn gestofsen und in Wasser gekocht. Später, wenn die Desquamation kommt, und die Risse sich bilden, in welchen nicht selten die Secretion fortdauert, Einreibungen mit Mandelöl oder Cacaobutter.

Vierte Art. Lichen tropicus.

Der Name kommt von der Häufigkeit der Krankheit in den Tropen; die Behandlung ist der der europäischen Formen ähnlich.

2. Gattung.

Psoriasis. Schuppenflechte.

Generischer Character. Ein gemeinschaftliches Pericarpium von mehr dunkler, ins Bräunliche ziehender Röthe. Auf ihm sind zahlreiche, spitzige, kleine Bläschen, kaum von der Gröfse eines Stecknadelknopfes. Die Bläschen platzen, und ihr Inhalt condensirt sich zu einem Schuppengrunde. — Wir unterscheiden zwei Arten: die einfache und die inveterirte oder Abdominal-Psoriasis. Willam hat 12—13 Species aufgestellt, die aber nur Varietäten der beiden angeführten Arten sind, durch die Verschiedenheit des Ortes und die Verschiedenheit der Entwicklungsperioden begründet.

Erste Art. Psoriasis simplex.

Es entstehen zuerst kleine Flecken vom Umfange einer Linse, die eine schmutzigrothe, ins Bräunliche ziehende Farbe haben, über der Haut erhaben sind, und sich derb und fest anfühlen. Auf diesen Flecken schiefsen ganz kleine Bläschen (wie Stecknadelspitzen) auf, die sehr bald platzen; ihr Inhalt verwandelt sich in eine aus mehreren Lamellen bestehende Kruste — in eine Art von Schuppengrind. Rings um diesen Schorfgrind setzen sich neue Bläschen, platzen und bilden neue Schorfe, so dafs oft schon nach 14 Tagen der Anfangs kleine Fleck die Gröfse einer Hand und darüber hat. Gewöhnlich geht die Affection von der Brust oder dem Rücken aus. Vernachläfsiget, verbreitet sie sich über den ganzen Körper mit Ausnahme der behaarten Theile desselben. Willams guttata und diffusa, selbst sein Gyrata sind Varietäten dieser Form

(bei Gyrata sind die kleinen Flecken in Gestalt einer Kette, die eine wurmförmige Krümmung hat, an einander gereiht). Psoriasis simplex kommt in den Blüthenjahren am häufigsten, zuweilen fast epidemisch vor. (So hier im Hospital vor 9 Jahren.) Die Krankheit scheint Contagiosität zu besitzen. Am Anfange ist die Behandlung leicht, aber äufserst schwierig wird sie, wenn die Form lange bestanden hat, tief eingewurzelt und über den ganzen Körper verbreitet ist. Im ersten Falle einfache Diät, blande Kost, diaphoretische Mittel, namentlich Schwefelbäder. Im zweiten Falle neben den diaphoretischen Mitteln, diuretische Cantharidentinctur: das Hauptmittel aber ist Schwefeldampfbad.

Zweite Art. Psoriasis inveterata s. abdominalis (Willam).

Der letztere Name ist bezeichnender, weil die Krankheit mit Abdominal-, namentlich mit Pfortaderleiden zusammenhängt. Sie findet sich nur bei den bejahrten Individuen, die an Gicht oder Hämorrhoiden leiden. Setzen sich solche Individuen einer Verkältung oder Durchnässung aus, so bekommen sie ähnliche, rasch um sich greifende Flecken, die sich mit Borken bedecken, und von tiefen Furchen durchzogen werden, in welchen Eiter fliefst. Die Affection findet sich auch an den Stellen, die sonst vom chronischen Exanthem verschont bleiben, z. B. an den Handtellern und Fufssohlen. Die Furchen klaffen hier nicht selten einige Linien weit aus einander, und verursachen das heftigste Spannen und Brennen. Die Krankheit ist nicht unbedeutend, denn die Kranken werden im Verlaufe des Uebels durch Schlaflosigkeit und Säfteverlust sehr entkräftet.

Behandlung. Strenge Diät, einfache vegetabilische Kost, wässeriges Getränke und den Gebrauch der Schwefelwasser, besonders der natürlichen. Wenn das Brennen und Spannen heftig ist, erweichende Bäder, und wenn sich Furchen gebildet haben, Einreibungen mit einer Salbe aus Cacaobutter und Graphit.

Dritte Art. Psoriasis leprades.

Sie wird von Willam wegen der Gröfse, wulstigen Auflockerung und wallförmigen Beschaffenheit der Schorfe zu den Lepraformen gerechnet, offenbar aber mit Unrecht. Sie ist bei uns selten, häufiger schon in

England und Frankreich. Sie verlangt den innerlichen Gebrauch der Säuren, namentlich der Salpetersäure und der Anwendung von Bädern, denen man gleichfalls Salz oder Salpetersäure beisetzt.

3. Gattung.

Herpes. Gewöhnliche Flechte.

Die älteren Aerzte haben fast alle chronischen, nicht ansteckenden Hautkrankheiten unter der Benennung Herpes zusammengeworfen; selbst bei Alibert kommen noch die sonderbarsten Gestalten (Ephelis, Acne, Impetigoformen) unter diesen Namen vor. Wir bezeichnen mit der Benennung Herpes einen Ausschlag, dessen generische Symptome folgende sind:

Ein gemeinschaftliches Pericarpium von mehr hellrother Farbe. Auf diesem Gruppen von Bläschen, die eine helle, später dunkelwerdende Flüssigkeit enthalten, meist platzen, und oberflächlich leichte Krusten oder grindähnliche Borken bilden. Keine Contagiosität.

Erste Art. Herpes furfuraceus. Mehlflechte.

Nicht selten. Das Pericarpium hell, fast rosenroth, unregelmäfsig. Die zahlreichen Bläschen klein, mehr spitzig, wenig Jucken und Brennen erregend. Sie platzen bald, und verwandeln sich in mehlartige Krusten, so dafs die Hautstelle, wo sie safsen, wie mit grobem Mehle bestreut scheint. Die unterliegende Haut ist etwas geröthet; nicht selten schiefsen im Umkreise der Krusten neue Bläschen auf, die denselben Verlauf nehmen. Die Krankheit kömmt am häufigsten bei jungen Leuten, namentlich bei Frauen vor, im Gesichte, an den Mundwinkeln und auf den Backen. — Die Behandlung ist einfach. Bestreichen mit Speichel, mit dem an den Fenstern sich bildenden Niederschlage, mit einer Auflösung von etwas kohlensaurem Kali oder Ammonium in Aqua Meliss. s. Menth., heilt die Form in kurzer Zeit.

Zweite Art. Herpes miliaris. Frieselähnliche Flechte.

Hier geht dem Ausbruche mehr oder weniger heftige Fieberreizung voraus, 12—24 Stunden dauernd.

Das Fieber hat meist erethischen Character und gastrische Complication. Nach dieser Zeit erscheinen meist zuerst im Gesichte hellrothe, mehr kreisförmige Pericarpien, auf welchen zahlreiche helle Bläschenfrüchte sitzen, die heftiges Brennen und Spannen erzeugen. Nach 12—37 Stunden wird der Inhalt mehr trübe, milchig, auch die Röthe wird allmählich mehr dunkel, und endlich platzen die Bläschen, und bilden gelbe, Anfangs bernsteinfarbene Borken, die nach 8—10 Tagen abfallen, und unter welchen dann die hellrothe, nicht gefaltete, empfindliche Haut als neugebildete Epidermis erscheint. Selten findet nur eine Eruption statt, meistens entwickelt sich die Affection zuerst im Gesichte, und verbreitet sich von hier aus über den ganzen Körper. Mit der Eruption hört das Fieber nicht auf, sondern mäfsigt sich nur, ja wenn die Krustenbildung beginnt, und unter den Krusten Eiterbildung stattfindet, wird sie zur wahren Febris hectica. Die Krankheit kömmt bei jungen Leuten, namentlich bei Männern vor. Ueber ihre Aetiologie wissen wir noch nichts. Sie ist nicht ganz gefahrlos, besonders bei weit verbreiteten, zusammenfliefsenden Krusten, und wenn Febris hectica kömmt.

Behandlung. Anfangs Fieberindication. Bei plethorischen Subjecten, bei vollem, harten Puls, eine Venäsection; dann das Emeticum (wegen gastrischer Complication). Beim einfachen, erethischen Fieber darmausleerende Mittel, oder wenn Turgor nach oben vorhanden ist, gleichfalls ein Emeticum, eine strenge Diät und diaphoretisches Verfahren. Ist bei dieser Behandlung die Fieberreizung gemäfsigt, und hat sich der Ausschlag gebildet, so mufs man das heftige Spannen und Brennen zu mäfsigen suchen. Man läfst zu dem Ende, wenn die Affection beschränkt ist, Ueberschläge von erweichenden Kräutern auf den Theil machen, im entgegengesetzten Falle erweichende Bäder nehmen. Von Zeit zu Zeit nimmt der Kranke noch ein Abführungsmittel, aus der Klasse des Schleimzucker enthaltenden, mit Mittelsalzen. Zeigt sich heftiges Fieber, so läfst man einen Chinaaufgufs mit Säuren, und zum Getränke Sassaparill-Decoct mit Dulcamara nehmen.

Dritte Art. Herpes circinatus. Kreisförmige Flechte.

Das Pericarpium ist kreisförmig, dunkelroth. An seinem Rande brechen in einer Reihe, oft rosenkranzför-

mig an einander schliefsend, die kleinen mehr rundlichen Bläschen hervor. Ihr Inhalt ist Anfangs mehr hell, wird bald strohgelb. Nach 3—4 Tagen platzen die Bläschen, und bilden dunkelgelbe, ins Bräunliche ziehende Borkengrinde, um welche nicht selten ein neuer Blasenkreis aufschiefst, der denselben Verlauf macht, und so fort, so dafs sich in der Mitte eine Art Insel bildet, wo die Haut rifsig, dunkelroth erscheint, sehr gespannt ist, und starke Abschieferung zeigt. Die Krankheit kömmt gerne bei Kindern vor, dauert gewöhnlich den ganzen Sommer, und verschwindet mit dem Winter, kehrt aber mit der bessern Jahreszeit zurück. Kinder begleitet sie oft in den späteren Lebensjahren und verschwindet erst mit der Involution. Von der Haut vertrieben, gibt sie gerne Veranlassung zu Markschwammbildung theils in äufseren, theils in inneren Organen. In manchen Ländern ist sie äufserst häufig, so in Irland, in Ungarn.

Behandlung. Vor Allem eine strenge Diät. Einfache vegetab. Kost (Wurzelgemüfse, antiscorbutische Pflanzen), blofs frisches Fleisch (kein fettes, gährendes), einfaches, wässeriges Getränke und Dinge, die auf die Diaphorese und Diurese wirken: Sassaparillabkochung mit stipit. Dulcam. oder ein Quajacdecoct. Innerlich Schwefel, am besten mit Antimonium (Antim. crud. ist besonders wirksam, weniger Kermes und Sulph. aurat.). Auch das Trinken von Schwefelwasser leistet gute Dienste. Aeufserlich die Anwendung von Bädern, entweder künstliche mit Schwefel-Kali-Kalk oder Jod bereitete, oder natürlicher, der Bäder zu Aachen etc. — Am wirksamsten sind die vulkanischen Dampfbäder, so die zu Bajae bei Neapel, auch die künstlichen Schwefeldampfbäder (namentlich die im Gal e ischen Kasten). Wo die Affection plötzlich verschwindet als Folge der Vertreibung, Einreibung der autenrieth. Salbe, Unterhalten des Ausschlags, und Fortgebrauch der Schwefel- und Antimonialmittel.

Vierte Art. Herpes Pseudosyphilis s. praeputialis.

Die Krankheit wird häufig mit Chanker verwechselt, was zu falscher Behandlung Veranlassung gibt. Vielleicht stützt sich auf diese Verwechslung die glückliche Kur syphilitischer Geschwüre ohne Gebrauch des Hg., denn in der neuesten Zeit wird jeder Ausschlag an den Genitalien für syphilitisch ausgesprochen. Wir unter-

scheiden 2 Varietäten, je nach dem Sitze der Affection der äufseren und inneren Fläche des Praeputiums.

Variet. 1. Es bildet sich auf der äufseren und inneren Fläche des Praeputiums ein ungleiches, nicht umschriebenes rothes Pericarpium, auf dem 5—6 kleine Bläschen entstehen, mit etwas Anschwellung der unterliegenden Haut, heftiges Jucken und Brennen. Die Bläschen werden dunkel, platzen, und es bildet sich aus ihrem Inhalte eine Kruste, die nach 8—10 Tagen abfällt, ohne dafs die unterliegende Haut Veränderungen zeigte.

Variet. 2. Auf der inneren Fläche des Praeputiums gegen den Hals der Eichel zu bildet sich ein rother, nicht regelmäfsig geformter, nicht wallige Circumferenz zeigender Fleck, der sich durch dunkle Röthe von der umliegenden Haut unterscheidet, und etwas über das Niveau derselben erhaben ist. Die Schleimhaut fühlt sich an der Stelle mehr fest und derb an, nicht sammtartig wie im Umkreise. Auf diesem Fleck entstehen unter Brennen und Prickeln kleine Bläschen, die bald platzen (gewöhnlich durch Reiben der Kranken). Man sieht dann eine Excoriation, die beständig fort eine jauchige Flüssigkeit absondert, während auch die umliegende Schleimhaut in vermehrter Secretion ist, und einen gelblichen übelriechenden, tripperähnlichen Schleim ausscheidet. Wird die Excoriation schlecht behandelt, namentlich mit Hg., so greift sie um sich, und es entsteht Auftreibung des Praeputiums, Phimose, selbst Paraphimose.

Diagnose. Bei dem Chanker schiefst immer nur ein Bläschen auf, das gröfser (stecknadelkopfgrofs) fester und derber ist, nicht diese Pericarpien, die rothen erhabenen Partien mit den kleinen, unscheinbaren, schnell platzenden Bläschen, der Chanker ist nicht erhaben über das Niveau der umliegenden Haut, bildet sich nicht so rasch (herpes praeput. oft schon in 8—10 Stunden). Auch wenn es zur Geschwürbildung kömmt, ist die Diagnose durch die Erhabenheit des Geschwürs über den naheliegenden Theil gesichert, aber schwierig, ja fast unmöglich wird die Diagnose, wenn das Geschwür durch Hg. mifshandelt wird. Die Krankheit kömmt bei Männern mit langer Vorhaut vor, die früher an Herpes oder Scabies gelitten haben. Sie wird durch Reizung der Genitalien erzeugt, besonders wenn sich unter der Vorhaut die eigenthümliche Schmiere in Menge angesammelt hat. Sitzt sie aufsen, so verläuft die Affection

in 5 — 6 Tagen, und man hat Nichts zu thun, als die Theile zu schützen, und etwas Fett einzuschmieren. Sitzt sie innen, so reinigt man die Theile öfters mit einer Althäaabkochung, oder reibt Cacaobutter ein, und läfst beim Harnlassen wenigstens die Vorhaut so weit zurückschieben, dafs der Urin frei ausfliefsen kann, ohne mit den kranken Theilen in Berührung zu kommen.

Dem Herpes nahe verwandt sind zwei Formen, die Willam als getrennte Gattungen aufstellte. Ecthyma und Rhupia (besser Rhypia), wir fassen sie beide unter der gemeinschaftlichen Benennung.

Ecthyma, Schmutzflechte.

Generischer Character. Ein gemeinschaftliches, schmutzig rothes Pericarp., auf diesem zahlreiche, etwas abgeplattete Bläschen, die sehr bald eine eiterige Flüssigkeit enthalten, und mit Geschwulst und Spannen des Theils, auf dem sie sitzen, verbunden sind. Die Bläschen platzen und bilden Borke, die gewöhnlich gelb ist, aus mehreren Lamellen besteht, und sich auflösend immer von Neuem bildet. Die unterliegende Haut ist aufgeätzt.

Erste Art. Ecthyma vulgare. (Rhypia vulgaris.)

An den Fingern und unteren Extremitäten. Die Borken oft mehrere Messerrücken dick, rings von einem dunkelrothen Rande umgeben, stofsen sich immer von Neuem ab, wobei sie am Umfange zunehmen.

Zweite Art. Ecthyma gyrophorum. (Rhypia, gyrophora.)

Ebenfalls an den Fingern und unteren Extremitäten, nicht leicht am Rumpfe. Die Borken dick, gyrienförmig. Ueber Form und Dauer des Bläschens wissen wir leider noch nichts. Die Krankheit scheint epidemisch (in manchen Familien) vorzukommen, und wird wahrscheinlich durch alimentäre Schädlichkeiten erzeugt. —

Behandlung. Regulirung der Diät, Abführungsmittel, Beförderung und Lostrennung der Borken. Bei der gewöhnlichen Form geschieht dieses durch Bestreichen mit Mandelöl, Cacaobutter. Bei der Gyrophora durch Ueberschläge mit erweichenden Kräutern. Sind

die Borken losgestofsen, und erscheint die unterliegende Haut aufgeätzt, so verbindet man mit Cerat aus Wachs und Olivenöl.

5. Gattung.

Impetigo. Eiterflechte.

Generischer Character. Ein gemeinschaftliches Pericarp., mehr dunkelroth, öfters ins Violette, Purpurrothe ziehend. Auf ihm sitzen gruppenweise kleine, an der Basis nicht ganz kreisrunde, mehr zugespitzte, wenig über die Haut erhabene, mit Eiter gefüllte Bläschen, die platzen, und eine Grindborke bilden. Keine Contagiosität.

Erste Art. Impetigo Figurata.

Das Pericarp. begrenzt, mehr oder weniger kreisrund, dunkelroth, purpurfarbig. Auf ihnen zahlreiche, gelb gefärbte Pustelfrüchte, die nach wenigen Tagen platzen. Es erscheint dann die befallene Stelle dunkelroth, sehr gespannt, und zeigt sehr zahlreiche, den einzelnen Bläschen entsprechende Löcher, aus welchen eine ätzende Jauche ausfliefst, die die umliegenden Theile corrodirt. Die secernirte Flüssigkeit gerinnt später zu einem gelben oder schmutzig grün gefärbten Grinde. Heilt die Stelle, so geht die Heilung von der Mitte aus. Die Krankheit dauert oft mehrere Monate, indem sie sich immer von Neuem, oft an derselben Stelle bildet. Häufig verschwindet sie mit dem Winter, kömmt aber mit dem Frühling wieder. Sie kömmt am häufigsten an den Extremitäten und zwar an den oberen, in Specie am Vorderarm vor. Auch an den unteren hat man sie beobachtet, mehr aber bei alten Leuten. Sie hängt dann mit Störungen in den Digestionsorganen zusammen, und geht gern in Fufsgeschwüre über.

Zweite Art. Impetigo sparsa.

Die Pericarpien haben unbestimmte Formen, sind nicht beschränkt, nicht kreisförmig, nehmen vielmehr gleich eine Fläche von mehreren Quadratzollen ein. Die Pusteln stehen mehr isolirt, sind gröfser, platzen schneller. Aus ihnen bildet sich gleich ein gelblich gefärbter oder schmutzig grüner Grind, die zwischenliegende Haut ist dunkler gefärbt. Die Krankheit kömmt gewöhnlich im

Winter vor und pausirt im Sommer. Sie befällt vorzugsweise Individuen, die sich einem bestimmten Hautreize aussetzen, namentlich Bäcker etc.

Behandlung. Oertlich aromatische Ueberschläge (spec. aromat. in Wasser gekocht), worauf sehr bald die Grinde abfallen, und die exulcerirten Stellen sich schliefsen. Später spirituöse Waschungen. Die innerliche Behandlung beschränkt sich auf Regulirung der Diät, und bei jener Form, die mit Bauchleiden zusammenhängt, auf den Gebrauch der Resolventia und auflösender Mineralwässer. Wenn sich Fufsgeschwüre ausbilden, müssen diese als Fontanelle offen erhalten werden.

Dritte Art. Impetigo rodens.

Eine der *fatalsten* Ausschlagsformen, die häufig mit Krebs, syphilitischen Geschwüren verwechselt wird. Sie erscheint vorzugsweise an der Nase da, wo die Nasenflügel mit der Wangenhaut zusammenstofsen. Hier entsteht unter heftigem Brennen ein dunkler *Fleck*, auf dem mehr spitzige, Eiter enthaltende Pustelfrüchte aufschiefsen, die bald platzen und einen dicken, grünen oder bräunlichen Grind bilden, unter dem die Zerstörung der Weichtheile fortdauert. (Daher der Name.) Nichts als die Hautdecke und die unterliegenden Muskeln, auch die Knorpeln werden gestört (den Knochen ergreift die Krankheit nie), und so fürchterliche Deformitäten erzeugt. Die unterliegende Haut ist sehr gespannt, die Epidermis spröde einreifsend, sich abschuppend. Die Krankheit kömmt bei Frauen vor der Pubertät und in der Involutionsperiode vor, und hängt mit Störungen in der Menstruation zusammen. Zuweilen entwickelt sie sich auch an den Brüsten.

Behandlung. Vor allem Beseitigung der Menstrualstörungen. Die topische Behandlung geht dahin: durch Anlegen von Blutegeln im Umkreise der degenerirten Stelle, durch erweichende Cataplasmen mit Cicuta, Belladonna, später durch Cicuta- oder Belladonna-Extract mit Essig-, Holz- und Salpetersäure die Exulceration zu beschränken.

4. Gruppe.
Porrigines.

Gruppen-Character. Das Pericarpium gemeinschaftlich, mehr hellroth; die Früchte stehen gruppen-

weise beisammen, platzen und bilden dichte, nach den Gattungen verschiedene Krusten. Die Mehrzahl der Fälle kömmt an dem behaarten Theil des Kopfes vor. Fast alle sind mehr oder weniger contagiös. Wir handeln die Gattungen wieder nach aufsteigender Ordnung ab, beginnen mit Sycosis, wo Papeln, gehen zu Tinea über, wo Bläschen, und zu Porrigo, wo eine eigenthümliche Fruchtbildung vorkömmt, und schliefsen mit Ichor, wo Pustelbildung zugegen ist.

1. Gattung.

Sycosis. Feigenmahl.

Schon die Alten kannten diese Form sehr gut, und namentlich findet sich eine exacte Beschreibung derselben bei Celsus, der sogar schon die beiden Formen unterschied.

Generischer Character. Gruppenweise stehende Knötchenfrüchte, runde Flecken bildend, zerreifsend und eine Borke von körnigem Aussehen bildend.

Erste Art. Sycosis menti. Mentagra, Mentulagra.

Es schiefsen unregelmäfsige, kreisförmige Gruppen von Knötchen auf, fast vom Umfange und der Gröfse einer Erbse, hellroth, mehr konisch. Gewöhnlich nach 8—9 Tagen zeigt sich an der Spitze der meisten Knötchen (jene ausgenommen, die gleichsam abortiv zu Grunde gehen) ein Eiterpunkt. Wenige Tage hernach zerreifsen die Bläschen an der Spitze und bilden eine Borke, wodurch die Barthaare an einander kleben, und das Scheren derselben unmöglich wird. Die Krankheit beginnt gewöhnlich an der Unterlippe und den hervorstehendsten Theilen des Kinnes, und verbreitet sich von da gegen Hals und Ohren.

Zweite Art. Sycosis capillicii.

Auch hier kreisförmige Gruppen von Knötchen, die aber reicher und mehr zugespitzt sind. Nach 8—10 Tagen eitern sie alle, nicht blofs an der Spitze, sondern bis tief herab gegen die Basis, dann platzen sie, confluiren und bilden eine körnige, erhöhte Fläche, aus welcher eine Flüssigkeit aussickert. Vom Aussehen der Sycosis in diesem Stadium, das man mit Recht dem einer

durchschnittenen Feige vergleicht, ist der Name der Gattung hergenommen. Sycosis cap. kömmt gewöhnlich zuerst an der behaarten Gränze des Hinterhauptes vor, und zieht von da oft kreisförmig der behaarten Gränze des Kopfes folgend gegen Schläfe und Ohren hin, oft geht sie auch in die behaarten Theile selbst hinein, das äufsere Ohr schwillt dann an, röthet sich, bedeckt sich mit ähnlichen Eruptionen, und nicht selten entsteht sogar Blennorrhoe aus dem meat. aud. extern. Sycosis menti findet sich häufiger bei Männern in den Blüthenjahren, Syc. cap. entsteht auch vor denselben. Bei Männern scheinen Störungen in den Abdominalorganen mit der Affection verbunden zu seyn.

Behandlung. Zuerst Breiumschläge aus Semmelkrumen mit Milch, oder aus Hb. Malv. s. Alth. mit Leinsamen und Milch gekocht, mit Zusatz von Mohnsamen oder Mohnköpfen, wenn der Schmerz, das Jucken und Brennen heftig ist. Dadurch fallen die Grinde ab, und der Schmerz mäfsigt sich. Sind die Grinde abgefallen, und die Stelle zeigt noch Secret., so bestreicht man sie täglich mehrmals mit Zinksalbe (Zinkoxyd mit Cacaobutter). Neben der topischen Behandlung eine innere: Diät, Gebrauch von Kohle, namentlich Graphit (weniger wirksam ist ausgebrannte Holzkohle) mit Schwefel oder Antimonialmitteln. Bei deutlichen Störungen im Abdominalsystem darmausleerende Mittel neben den resolventibus.

2. Gattung.

Tinea. Trockner Kopfgrind.

Generische Symptome. Es bilden sich kleine Bläschenfrüchte, die in unregelmäfsig geformten Gruppen dicht beisammenstehen, vorzugsweise auf dem vorderen behaarten Theile des Kopfes, wenigstens hier beginnend und am stärksten. Diese heftig juckenden kleinen Bläschen platzen, und bilden einen trocknen, fest anhängenden, aber glatten Grind. Mit der Affection ist Dünnwerden, ja gänzliches Ausfallen der Haare (des befallenen Theils) verbunden.

Erste Art. Tinea furfuracea s. furfurans.

Der Grind ist dünn, besteht aus graulich gelben Schuppen, unter denen die Haut äufserst heftig juckt. Trennen

sich die Schuppen los, so sickert eine bernsteinfarbige Flüssigkeit aus, die zu gelben Krusten erstarrt. Das Haar des befallenen Theiles wird dünne, spärlich, nimmt eine blasse, lichte Farbe an.

Zweite Art. Tinea amiantacea s. asbestina.

Beide Formen, diese und die vorhergehende, begreift man unter dem gemeinsamen Namen Erbgrind. Der Grind ist grau, trocken, faserig, wie Asbest, die Haare der befallenen Stelle gehen gänzlich aus.

Dritte Art. Tinea micans.

Der Grind dicht aus übereinanderliegenden, glimmerähnlich glänzenden, gelben Schuppen bestehend, die oft die Dicke von 2—3 Linien haben. Auch hier gänzliches Ausfallen der Haare. Die Krankheit findet sich vorzugsweise bei Kindern vom zweiten Lebensjahre bis zur Pubertät, wo eine kritische Periode für die Kopfausschläge kommt. Doch findet sie sich auch bei Erwachsenen. Die Krankheit ist erblich. Manche Aerzte haben sie daher auch für ein Ueberbleibsel der ehemals so verbreiteten Lepra gehalten. Dafs sie ansteckend sey, hat die Erfahrung bestätigt; dafs Unreinlichkeit, Vernachlässigung der Hautcultur, die Krankheit erzeuge, mufs bezweifelt werden, denn sie findet sich auch bei den reinlichst gehaltenen Kindern. Sie ist immer schwer heilbar, oft gelingt die Heilung erst mit der Pubertät, sie ist nicht blofs ein entstellendes, die Kranken quälendes, ekelerregendes Uebel, sie kann sogar gefährlich werden, wenn die Secretion unter den Krusten fortdauert. Die Weichtheile selbst, die äufseren Knochenlamellen werden in diesem Falle angegriffen, es entsteht hectisches Fieber, und die Kranken gehen zu Grunde. Auch durch unvorsichtiges Vertreiben kann die Krankheit gefährlich werden, es kann sich Hydrocephalus acutus, Eclampsie und Epilepsie, idiopathisch ausbilden. Gelingt auch die Heilung, so bleibt doch der Haarwuchs an den Stellen, wo Tinea safs, sehr zurück, im Anfange bildet sich immer eine Art Wollhaar, später fallen die Haare nicht selten wieder aus, und die Individuen werden glatzköpfig.

Behandlung. Zuerst müssen die dicken Grinde weggeschafft werden, um auf das eigentlich leidende Organ zu wirken, man mufs die Grinde aufweichen.

Viele Aerzte bedienen sich dazu der sogenannten Grindsalbe, einer Abkochung antiscorbutischer Kräuter mit Fett. Das Fett wird bei dieser Abkochung aber ranzig, und das Mittel ist daher zu verwerfen, die Erweichung vielmehr zweckmäfsiger durch Breiumschläge zu bewerkstelligen. Sollten noch Haare stehen, so mufs man diese abscheren. Anfangs nimmt man blofs Leinsamen oder spec. emollientes (ohne Narcot. wegen Nähe des Sensoriums), dadurch werden die Grinde aufgeweicht. Nun sucht man dieselben durch einen nicht sehr engen Kamm abzustofsen, und setzt dann die Ueberschläge fort, aber nicht mit erweichenden, sondern mit aromatischen Kräutern. Ist der Kopf ganz rein, so wendet man Waschmittel an. Manche empfehlen den Urin. Weniger ekelhaft und denselben Zweck erreichend, sind Lösunsungen von kohlensaurem Kali oder Ammonium mit etwas Spirituosen, damit wäscht man täglich 1—2 mal den Kopf. Oft ist aber die Zerstörung schon so bedeutend, dafs nach Abstofsung der Grinde eine eiternde Fläche zurückbleibt. Diese mufs man zu schliefsen suchen, und das geschieht am zweckmäfsigsten durch Zinksalben, nicht durch Bleimittel. Bei der Micans und Amiant., wo immer wieder kleine Pusteln nachschiefsen, wendet man Jodschwefel in äufserst kleinen Gaben an, am besten in Verbindung mit Ochsengalle, täglich 1—2 mal auf die leidende Stelle. Noch gibt es ein Verfahren (zur Heilung des Kopfgrindes) unter dem Volke, das nicht immer am unrechten Platze ist, so grausam es auch seyn mag, die Anwendung der Pechkappe. Man bedeckt nämlich den Kopf des Kranken mit einer innen von Pech ausgekleideten, nachher erwärmten Kappe, drückt dieselbe fest an, und reifst sie nach 24 Stunden mit Gewalt ab. In manchen Fällen, da nämlich, wo schon die Haare bis tief in ihre Wurzel desorganisirt sind, und immer neue Eruptionen kommen, ist dieses Verfahren mit geringen Modificationen an seinem Orte. Man bedeckt nämlich die kranken Hautstellen mit Heftpflasterstreifen, und reifst diese nach einiger Zeit ab. Neben dieser topischen Behandlung von Zeit zu Zeit aber 8—10 Tage ein Laxans, entweder infusum laxativum Vieneese oder Jalappa mit Hg. und in der Zwischenzeit Eichelkaffe und Eisenmittel, letztere besonders dann, wenn scrophulöse Anlage vorhanden ist, oder sich die Scropheln schon entwickelt haben.

3. Gattung.

Porrigo. Staub-Mehlpustel.

Generischer Character. Es fahren gruppenweise zusammenstehende, grofse, runde, plattgedrückte Früchte auf. Sie bestehen in ihrer Mitte aus einer Staub-Mehl ähnlichen Substanz (die grofse Aehnlichkeit mit der Masse der Staubpilsen hat), sind immer kreisrund, platt, und in der Mitte mit einer Telle versehen (nicht alle Formen). Ihr Dickedurchmesser wechselt von ½—2, ihr Längedurchmesser von 2—3 Linien; diese Staubpusteln zerreifsen von selbst, und dann dringt aus ihnen der Inhalt hervor in Form eines schwammigen, leicht zu Staub zerbröcklichen, trocknen Grindes. Auch porriginöse Formen zerstören den Haarwuchs, ihre Contagiosität ist übrigens gering.

Erste Art. Porrigo lupinosa.

(Der Name wegen Aehnlichkeit der Staubpusteln mit der Frucht der Lupina).

Die Staubpusteln sind kreisförmig, in der Mitte eingedrückt, an den Rändern erhaben. Anfangs sitzen sie tief in der Haut, sind mit einem leichten, hellrothen Halo umgeben, später erheben sie sich, platzen und bilden eine schwammige Mehlborke. Die Krankheit kommt an behaarten Theilen des Kopfes vor, und verbreitet sich von hier aus nicht selten über das Gesicht. Heilt auch die Krankheit, so bleibt die Haut noch längere Zeit glänzend roth, und es schiefsen auf ihr kleine leicht eiternde Knötchen auf.

Zweite Art. Porrigo escharotica.

(Der Name, weil die Frucht grofse Aehnlichkeit hat mit den Borken, wie sie sich nach Anwendung des Aezkalis bilden).

Die Staubpusteln haben den Umfang eines Kreuzers bis Sechsers, sind flach, nicht eingedrückt in der Mitte. Die Oberfläche zeigt ringförmige Erhabenheiten, später zerreifsen sie, und bilden eine porröse Mehlborke, die oft Achnlichkeit mit Lichenen, namentlich cornicularia hat. Rings um die Pustel zieht ein leichter, hellrother, rosiger Halo. Die Form kommt auf der Haut der Extremitäten und des Rumpfes vor (nicht auf der Kopfhaut), besonders bei Kindern, ist erblich, ansteckend,

schwer heilbar, leicht wieder kommend. — Die Behandlung bei ihr und der vorhergehenden Form wie bei Tinea.

4. Gattung.

Achor (besser Achores). Favus.

Honigwebengrind.

Generischer Character. Gruppenweise zusammenstehende, weiche, mit einem meist strohgelben Eiter gefüllte Pustelfrüchte, die platzen, und einen grünlich gelben, durchscheinenden weichen Grind bilden.

Erste Art. Achor favosa s. muciflua.

Die Pusteln sind abgeplattet, an der Basis unregelmäfsig kreisförmig, von starken Halonen umgeben, heftig juckend, und wenn sie platzen, grünlich durchscheinende, weiche Grinde bildend. Unter dem Grinde dauert das Ausfliefsen von Jauche, die einen eigenthümlichen, brenzlichen Geruch hat, auf die Augen wie Ammonium wirkt, und so scharf ist, dafs sie die umliegenden Theile aufätzt, fort. Die Eruption geht in der Regel vom Hinterhaupte aus, und verbreitet sich von hier nicht selten über einen grofsen Theil des Kopfes und des Rumpfes. Bisweilen werden selbst die Extremitäten, namentlich die Nagelglieder befallen. In Folge des heftigen Reizes des Secretionsproduktes kommen consensuelle Anschwellungen der nahe gelegenen Drüsen, der Halsdrüsen, und wo die Fingergelenke leiden, auch die Achseldrüsen. Eine bemerkenswerthe Erscheinung ist die Läusebildung: sie entstehen bei Achor favosa oft in mehreren Tausenden, und sitzen unter den Krusten eingefressen in den wunden Theilen des Kopfes fest. Es reiht sich diese Erscheinung an die Bildung der Entozoen bei den Katarrhen der Bauchorgane und an der Mukusbildung bei manchen Krankheiten der Lungen, namentlich tuberculöse Excavationen. Man darf übrigens die Läuseerzeugung bei Achor nicht mit Phthiriasis verwechseln, einer Krankheit, die noch höchst problematisch in Erscheinungen und Ursachen ist, übrigens kaum wohl durch Unreinlichkeit erzeugt wird, denn es sind ausgezeichnete Männer, Sylla, Antiochus, Herodes an derselben zu Grunde gegangen. Auch Philipp II. von Spanien wurde von derselben

hinweggerafft. Es sollen bei dieser Krankheit Läuse aus allen Höhlen des Körpers zusammenkommen, und unter der Haut sich Abscesse und Geschwüre bilden, die gleichfalls mit Läusen erfüllt sind. — An Achor favosa leiden vorzüglich Kinder. Gewöhnlich beginnen die ersten Anfänge der Krankheit mit dem 9. und 10. Monate nach der Geburt, zwischen dieser Zeit und dem 4. Jahre ist sie am häufigsten. Später wird sie seltener, und in den Blüthenjahren kaum mehr gesehen. Die Krankheit ist im höchsten Grade contagiös, nicht blofs von Kind auf Kind übertragbar, sondern auch auf Erwachsene. Es bilden sich bei ihnen, wenn sie längere Zeit mit an Achor favosa leidenden Kindern in Berührung kommen, ähnliche Formen, die nur rascher verlaufen, oder mit einmaliger Eruption enden. Die Krankheit ist leicht heilbar: sie wird nur gefährlich, wenn die Exulceration sich weit verbreitet, die benachbarten Drüsen anschwellen, die Nachtruhe gestört wird, und hectisches Fieber kömmt.

Behandlung. Man bestreicht die Schärfe mit frischer, ungesalzener Butter, dann macht man erweichende Ueberschläge, die besonders dann nöthig sind, wenn die Entzündung und Reizung im Umkreise heftig ist; die dadurch erweichten Grinde sucht man mit einem weichen Kamm abzustofsen. Auf die unterliegende, fortwährend secernirende Haut wendet man Waschungen aus Ulmenrinden oder Tormentillabkochung an. Zinksalbe wirkt schon zu heftig, noch viel heftiger aber die Bleimittel, beide sind daher verwerflich; denn nach plötzlicher Abtrocknung sieht man nicht selten Eclampsie oder Hydroceph. acutus entstehen. Auch Quecksilber-Mittel, namentlich rother Praecipitat in Salbenform, der so häufig in Gebrauch gezogen wird, sind gefährlich, denn sie haben heftige Salivation, nicht selten sogar den Tod zur Folge. Eben so wenig verdient das Kapuzinerpulver (p. r. veratri. albi) empfohlen zu werden, denn es ist ein zu heftiges Narcoticon, und kann Intoxation erzeugen. Diese topische Behandlung mufs einer allgemeinen parallel gehen: eine mehr nährende, in specie Fleischkost, wo Erscheinungen von Störungen im Bauche zugegen sind, Antacida, leichte, bittere Mittel, Eichelkaffe, Eisenmittel, von Zeit zu Zeit mit leichten Abführungsmitteln wechselnd, Hautcultur, Loh-, Malzbäder etc.

Zweite Art. Achor scutellata.

Es brechen in Gruppen stehende, unregelmäfsige Krise bildend, kleine hellgelbe Pusteln auf dem behaarten Theile des Kopfes hervor, die bald platzen, und einen kreisförmigen, dünnen, weichen, durchscheinenden Schorf bilden, der durch fortdauernde Aussikkerung zäher Flüssigkeiten immer dünner wird, während er gleichzeitig an Umfang zunimmt. Die Affection kommt nur auf dem behaarten Theile des Kopfes vor. Die Haare der befallenen Stelle werden lichter, ganz spröde, brechen endlich einige Linien oberhalb ihrer Insertion morsch ab; zuletzt fallen sie auch aus. Wenn die Schorfe sich abstofsen, erscheint die unterliegende Haut roth, glänzend, empfindlich, es bilden sich kleine, rasch aufschiefsende und wieder verschwindende papulöse Erhabenheiten auf derselben, die Haare wollen nicht wachsen; die Krankheit ist bei Kindern von 3—4 Jahren häufig, namentlich bei cachectischen Subjecten. Sie ist in grofsem Grade ansteckend, die Krankheit ist hartnäckig, Jahre lang sich hinausziehend, schwer heilbar.

Behandlung. Zuerst Bähungen mit erweichenden Kräutern und von Zeit zu Zeit Einschmieren mit frischer, ungesalzener Butter, um die Schorfe ganz weich zu machen. Ist dadurch die Reizung getilgt, und haben sich die Schorfe abgestofsen (was man durch mechanische Mittel befördert), so hängt die Behandlung vom Zustande der unterliegenden Haut ab. Secernirt diese fortwährend, so dienen Waschungen mit Ulmenrinde oder Tormentilldecoct, höchstens Einreibungen von kleinen Mengen von Zinksalbe, aber keine Bleimittel. Ist die Stelle zwar geschlossen, aber roth, und schiessen noch immer kleine Papulae auf, was gewifs an den Wurzeln der Haare geschieht, so ist es am zweckmässigsten, diese auszuziehen. Ist die Haut trocken, spröde, rifsig, wie abgestorben, so wendet man Waschungen mit einer verdünnten Aetzkali oder Ammoniac-Lösungen, oder Salpetersäure und Fett (unguentum oxygenat.) an, bis Reizung entsteht, und die trockene, spröde Oberhaut sich losgestofsen hat. — Allgemeine Behandlung. Fleischkost, Eichelcaffee, Eisenmittel mit Diaphoret. wechselnd, Antimonialmittel, Schwefelbäder, Waschungen mit Schwefelkalilösungen. Gröfste Reinlichkeit der Haut überhaupt und in specie des Kopfes, den man abscheren und mit Schwefelkalilösungen waschen läfst.

Die Kopfbedeckung besteht aus einer leichten Leinwand, die man täglich wechselt, und mit Chlorwasser waschen läſst, ja keine wollene Bedeckung, keinen Pelz, weil sich in ihnen leicht das Contagium fixirt, und somit die Möglichkeit einer neuen Ansteckung gegeben ist.

Dritte Art. Achor larvata. Milchschorfe. Milchborke.

Crusta lactea (Nicht weil etwa bloſs Säuglinge sie bekommen, sondern weil der Grind, der sich nach dem Platzen der Pustel bildet, Aehnlichkeit mit der an der Oberfläche gerinnenden Milch hat).

Auf einer rothen, nicht umschriebenen Fläche stehen Gruppen von kleinen, mit gelblich-weiſsem Eiter gefüllten Pusteln, die nach 2 — 3 Tagen platzen, und zu einer dünnen, durchscheinenden, weiſslich-gelben Kruste erstarren. Die Kruste wird durch fortdauerndes Aussickern von Flüssigkeit unter derselben immer dunkler und dicker, während neue Pusteln im Umkreise entstehen, die platzen, und sich gleichfalls in Krusten verwandeln, die endlich zusammenflieſsen, so daſs das ganze Gesicht mit Ausnahme der Augenlider (doch bleibt auch das Auge nicht ganz frei, indem sich impetiginöse Conjunctivitis in demselben ausbildet) wie mit einer Maske überzogen erscheint. Die Affection kommt zuerst an der Stirne und an den Wangen vor, und verbreitet sich von da über das Gesicht, selbst den Rumpf und die Extremitäten, wo die Eruption aber beschränkt bleibt. Sie erregt verhältniſsmäſsig wenig Jucken, schon dadurch unterscheidet sie sich von Crusta serpiginosa, einer Krätzform. Am häufigsten ist diese zwischen dem 7. bis 8. Monate nach der Geburt und der ersten Dentitionsperiode. — Später ist sie selten, in den Blüthenjahren findet sie sich bloſs bei Frauen mit zarter vulnerabler Haut. Daſs bloſs cachectische Kinder von derselben befallen werden, ist falsch; denn gerade die blühendsten, vollsaftigsten Kinder sind dieser Krankheit am häufigsten unterworfen. Die Krankheit heilt in der Mehrzahl der Fälle nach 6 — 7 Wochen, in seltenen Fällen zieht sie sich auch Monate, Jahre lang hinaus (in der Regel nur bei Erwachsenen). Die neue Haut ist Anfangs roth, sehr zart, mit tiefen Linien bezeichnet, und schält sich 2—3 mal ab. Kinder, die in früherer Jugend von der Krankheit befallen werden, bekommen später (nicht selten) eine sehr schöne Haut.

Manchmal heilt die Krankheit, wenn die Kinder abgewöhnt werden, oder steht wenigstens eine Zeit lang. Auch die Dentition zeigt bisweilen einen wohlthätigen Einfluſs auf dieselbe, doch findet auch das Gegentheil Statt. Die Krankheit ist nicht gefährlich, ja sie wird sogar in den Ammenstuben gerne gesehen als eine Art von Derivans und Bürgschaft für eine zarte, schöne Haut. So lange Crusta lactea steht, haben die Kinder allerdings eine Art von Schutz gegen krankhafte Einflüsse, sie werden nicht leicht beschwerlich zahnen, vom Hyd. acutus oder acuten Exanthem befallen werden. Entwickelt sich Keuchhusten bei ihnen, so verläuft dieser ungewöhnlich mild. Wenn die Krankheit sich zur Genesung neigt, soll der Harn einen eigenthümlich widerlichen Geruch (den des Katzenharns) annehmen.

Behandlung. Eine passende Diät. Oft ist es gut, die Kinder abzugewöhnen. Sind Störungen im Bauche zugegen, — die Antacida und darmausleerende Mittel; topisch: öfteres Waschen des Ausschlages mit einer Abkochung erweichender Kräuter, und wo die Krusten sehr spannen, und schmerzhaft sind, Einschmieren derselben mit milden Fettmitteln, frischer Butter, Mandelöl. Ja aber keine Absorbentia oder Adstringentia. Sind Krusten abgestoſsen und kommen neue Eruptionen, so setzt man den erweichenden Mitteln Schwefelleberauflösung bei, und läſst damit 6—8 mal des Tags waschen.

5. Gruppe.

Psoren.

Gruppencharacter. Ein getrenntes Pericarpium. Einzeln stehende Früchte, deren Inhalt sich ergieſst, und einen Anfangs grünlichen, später braunen, festen, compacten Grind bildet. Alle hieher gehörigen Formen sind im hohen Grade contagiös. Wir unterscheiden folgende Formen:

Erste Form. Prurigo scabida. Gemeine Krätze, trockene Krätze.

Es schieſsen einzeln stehende kleine Knötchen auf, die oft zum gröſsten Theil unter der Haut liegen, und nur wenig über die Haut erhaben, und häufig heller, blasser sind, als die umliegende Haut, die sie in Form eines sehr leichten, schmalen Halo's umgibt. Später

(durch Jucken) treten die Knötchen mehr hervor, und zeigen sich auch mehr geröthet. Die Knötchen jucken ungeheuer, besonders bei Temperaturwechsel (bei'm Uebergange aus der Kälte in warme Zimmer) und unter dem Einflusse der Bettwärme. Papularkrätze bildet sich nicht wie gewöhnliche Krätze an den Fingern und Gelenken aus, sie ist vielmehr am Rücken, Oberarm, Oberschenkel und Bauch am stärksten, und verschont die Hände oft ganz. Drückt man eine Papula auf, so ergiefst sich eine helle Flüssigkeit, die zu einer grünlichen Borke gerinnt. Werden die Papeln aber aufgekratzt, so vermischt sich ihr Inhalt mit etwas Blut, und die Krätzen werden braun, zuletzt schwarz (Schwierigkeit in der Diagnose), die Krankheit hat Aehnlichkeit mit dem bei Urodyalysis vorkommenden Ausschlage. Dort aber sind immer Störungen im Harnsysteme zugegen, die hier fehlen, eben so fehlen hier die Erscheinungen im Darmcanale, im Auge und den Nerven der untern Extremitäten. Ansteckungsfähigkeit dagegen und Fortbildungskraft fehlen dem Ausschlage der Urodialysis. Die Krankheit findet sich selten bei jungen Leuten, ist vielmehr ein Eigenthum des vorgerückten Lebensalters, wo die Haut träge, spröde, mehr dem Absterben nahe ist; daher die kleinen, verkrüppelten Formen. Die Krankheit ist nicht unbedeutend; denn einmal raubt sie wegen des heftigen Juckens den Kranken die Nachtruhe, und dann bilden sich nicht selten durch die mechanischen Eingriffe der Kranken Krätzgeschwüre aus, die hectisches Fieber herbeiführen. Wird sie vertrieben, so tritt Asthma, manchmal wahre Apoplexia nervosa ein, oder es kommt zu hydrops (selten Haut- meistens Bauchwassersucht oder chron. Hydroceph.). Die Nachkrankheiten sind immer schwer heilbar, denn der Versuch der Restitution gelingt höchst selten.

Behandlung. Bäder mit Waschungen (mit einem in heifses Wasser getauchten Schwamme) wechselnd. Man mufs nämlich die Krätze auf der Haut möglichst zu entwickeln suchen, und dieses geschieht durch möglichst grofse Wärme. Innerlich diaphoretische Mittel. Ist die Krätze vollkommen entwickelt, oder hat sie sich wohl gar zur lymphatischen Krätze gesteigert, so tritt die Behandlung der gewöhnlichen Krätze ein, wie wir sie unten auseinandersetzen werden. Während der Behandlung mufs der Kranke eine strenge Diät beobachten: einfache vegetabilische Kost, Vermeidung aller gesalzenen Speisen, Vermeidung der Kälte, der Durchnässung etc.

Zweite Form. Crusta serpiginosa.

Wichmann hat die Krankheit von Crusta lactea, mit der sie bis dahin verwechselt worden war, getrennt, auch die diagnostischen Momente angegeben, hält dieselbe aber für eine Form der Syphilis: erst Autenrieth hat die Krätznatur derselben nachgewiesen.

Zuerst um die Ohren her schiefsen kleine einzeln stehende Bläschenfrüchte auf, die von einem hellrothen Halo umgeben sind, und äufserst heftiges Jucken erregen. Die Bläschen bersten, und bilden eine grünlichgelbe dünne Borke. Unter derselben dauert die Secretion einer scharfen Flüssigkeit (das Nässen) fort; und dadurch verbreitet sich die Anfangs auf das Ohr beschränkte Affection über Gesicht, Hals, Rumpf, selbst über die Extremitäten. Auch die Augenlieder werden angegriffen, und im Auge entwickelt sich nicht selten eine eigene Form von Entzündung, ophtalmia psorica s. impetig. Bei weit verbreiteter Affection magern die Kranken ab, und es treten gegen Abend Fieberreizungen auf.

Diagnose. Bei Crusta lactea wird zuerst Stirne und Wangen befallen, hier das Ohr; dort erscheinen unregelmäfsige, ziemlich grofse Eiterfrüchte, hier kleine mit einer hellen Flüssigkeit gefüllte Bläschen; dort fehlt das heftige Jucken, besonders des Nachts, was hier characteristisch ist, hier sind die Borken mehr dünn, in's Dunkelbraune ziehend, nicht dick, gelblich weifs, wie dort. Crusta serpig. ist immer eine langwierige Krankheit, die nur auf Anwendung der geeigneten Mittel heilt, Crusta lactea heilt oft schon nach 6—8 Wochen von selbst.

Vorkommen. Sie kommt nur bei säugenden Kindern vor, und scheint sich nicht selten spontan zu entwickeln, sondern durch Uebertragung von Krätze von Erwachsenen (Ammen, Müttern etc.) auf den kindlichen Organismus. Wird sie vertrieben, so entstehen Nachkrankheiten, die fast immer das Nervensystem befallen, Hydroceph. acut., Eclampsia, Krätzepilepsie.

Behandlung. Vor Allem mufs die Ansteckungsquelle verstopft, daher Mütter oder Ammen genau untersucht, ob sie von Krätze befallen sind, und in diesem Falle das Kind abgewöhnt werden. Eben so mufs man auf die gröfste Reinlichkeit, besonders der Wäsche, halten, damit die Kinder sich nicht immer von Neuem anstecken, daher Durchräuchern der Wäsche mit hepa-

tischem Gas, und Waschen derselben mit Chlorkalkwasser. — Innerlich Antimonialmittel, Antimonium crudum in Verbindung mit alcalischen Mitteln, um seine Brechen erregende Wirkung zu beseitigen, und wenn Störungen im Abdominalsysteme zugegen sind, mit Calmus oder aromatischen Dingen. Aeuſserlich Schwefelbäder mit hepatischem Gase (jedoch nur über den andern Tag), natürliche Schwefelbäder. Waschungen (fortdauerndes Baden schwächt die Kinder sehr) mit einer Auflösung von Kali hepaticum. Damit läſst man täglich 5 — 6 mal die Stellen möglichst warm waschen. Um das heftige Jucken zu mildern, läſst man gegen Abend die leidenden Stellen mit etwas frischer Butter oder Mandelöl bestreichen.

Dritte Form. Gewöhnliche Krätze. Bläschenkrätze. Scabies vesicularis, s. lymph. s. aquosa.

Es schieſsen isolirt stehende, kleine, mit einer hellen Flüssigkeit gefüllte Bläschen auf, die von einem schmalen lichtrothen Halo umgeben sind, und heftig jucken. Zuerst an den Fingern und Gelenken der Hand und an der Kerbe des Anus. Die Affection beschränkt sich oft mehrere Wochen auf diese Stellen, bis sie weiter geht, und sich von allen Seiten her über die Haut des Rumpfes verbreitet. Nur das Gesicht bleibt von der Affection frei, wenn auch der ganze Körper von Krätzbläschen überzogen ist (characteristisch für Bläschenkrätze). Ob die Bläschen, sich selbst überlassen, eintrocknen, überhaupt welchen Verlauf sie nehmen, wenn sie nicht gestört werden, wissen wir nicht, denn gewöhnlich werden sie zerrissen, und dann mengt sich ihr Inhalt mit etwas Blut, und dadurch entstehen rothbraune, dicke Schorfe, die Kranken sehen aus wie gegeiſselt. Die Affection ist sehr characteristisch, das Vorkommen derselben, die isolirt stehenden mit wässeriger Flüssigkeit gefüllten Bläschen, das heftige Jucken derselben, besonders Abends im Bette, die beständigen Nachschübe, die Contagiosität, das nicht Selbstheilen derselben etc. lassen sie leicht von ähnlichen Formen unterscheiden. Die Krankheit kann sich spontan bilden, doch kennen wir die Bedingungen ihrer Genese nicht genau; daſs es nicht Schmutz allein sey, sondern daſs eine eigenthümliche Qualität desselben, z. B. Schmutz der Wolle zu ihrer Entstehung gefordert werde, geht

schon daraus hervor, dafs sie bei einzelnen Gewerben äufserst häufig, bei andern gar nicht oder nur selten gesehen wird. So erzeugt sie sich bei Schreinern, die viel mit Copalfirnifs umgehen, bei Schustern, die die Hände beständig mit Pech und Hanf verunreinigen, bei Schneidern, Tuchscherern, Tuchmachern, die sich beständig dem Tuche, der Wolle (und vielleicht durch das Contagium der Schafkrätze, das an denselben haftet) aussetzen. Auch eine contagiöse Genese findet sich bei der Krätze. Das Contagium ist fix, aber verschleppbar, d. h. manche Dinge, besonders Wolle mit dem Contagium geschwängert, können dasselbe, auch lange vom producirenden Organismus getrennt, auf andere Individuen übertragen (daher Krätze so leicht durch den Verkauf alter Kleider verbreitet wird). Die Contagiosität wird durch Anwesenheit der Krankheit im Individuum gesteigert. Das Contagium ist schwer mitzutheilen, es bedarf lange fortgesetzter Einwirkung des Zusammenschlafens, des gleichzeitigen Einflusses erhöhter Temperatur. Doch ist die Contagiosität in einzelnen Jahren gröfser, so war die Krankheit in den letzten 4 — 5 Jahren im mittleren und südlichen Deutschland fast epidemisch. In der Mitte des 16. Jahrhunderts wurde die Behauptung aufgestellt, Krätze werde durch ein eigenes Thier, Krätzmilbe — acarus psoricus — erzeugt. Diese Behauptung ging von dem Italiener Redis aus, dessen Ansicht und Abbildung sich bis auf die neueste Zeit erhielt, wo man bei aufmerksamer Beobachtung fand, dafs es nichts anders als eine Käsemilbe sey. Ob Krätzmilbe in der menschlichen Krätze vorkömmt, ist bis zu der Stunde problematisch (auch Alibert konnte seine abgebildete Krätzmilbe nicht vertheidigen). Dafs aber Milben in den Krätzpusteln der Thiere (Hunde, Schafe, Schweine) vorkommen, ist keinem Zweifel unterworfen, wenn gleich noch nicht ausgemacht ist, dafs die Milben nach den speciebus der Thiere, in welchen sie vorkommen, verschieden sind. — Auf das Vorkommen der Krätze hat Aliment und Land grofsen Einflufs, so sehen wir die Krätze in Gegenden, wo viel sauerer Käse genossen wird, und in hochgelegenen Ländern sehr frequent, so in einigen Gegenden der Schweiz und Tyrol. In dem Plattlande nimmt sie an Frequenz ab, und äufserst selten ist sie im Sumpflande. Krätzformen der Thiere können auf Menschen übertragen werden, und nehmen hier einen sehr bösartigen Character an (scabies ferina). Krätze, sich selbst überlassen, heilt

nie, dauert Jahre lang fort, kann zwar momentan verschwinden, kehrt aber über kurz oder lang zurück. Im Verlaufe gesellen sich nicht selten Krätzgeschwüre (bei alten Leuten besonders an den Knöcheln) und Krätzophthalmie, durch die kleinen Bläschen am Rande der Augenlieder, und diese verkleben, ausgezeichnet, hinzu. Wird die Krankheit vertrieben, so entstehen Nachkrankheiten. Besonders gefährlich ist das Vertreiben bei jungen Leuten um die Pubertät und in den Blüthejahren, und bei spontan sich entwickelnder Krätze. Als Nachkrankheiten nennen wir: Krätzschwindel, Krätzrheumatismus, Krätzamaurose, Krätzlähmung, Neuralgien in den Extremitäten und Bauchnerven, Epilepsie, Chlorosis psorica, Manie, Entzündung in den Gelenken (besonders im Hüft- und Kniegelenk), Tuberkelbildung in der Lunge (Phth. pulm. tuberc.) oder im Magen (Phth. ventric. tub.)

Prognose. Sie hängt ab:

1) Von der Bildungsweise der Krankheit: wenn sie durch Contagium übertragen wurde, ist dieses besser, als wenn sie sich spontan erzeugt hat.

2) Von der Dauer. Je früher sie zur Behandlung kommt, desto besser. Wenn die Haut schon braun, lederartig geworden ist, sich wie Charpie anfühlt, ist es schlimm.

Therapie. Ueber die Therapie der Krätze herrschen die gröfsten Widersprüche unter den Aerzten. In der neueren Zeit hat die Ansicht, Krätze sey blofs ein topisches Uebel, und die dieselbe vernichten, und die Krankheit heilen, sey daher eins, überhandgenommen. Leider hat die Erfahrung diese Therapie nicht bestätigt (Autenrieth). Zwar kommen Fälle vor, wo die Krätze ohne Nachtheil vertrieben wird, noch aber haben wir kein Criterium, wenn das geschehen kann, und wenn nicht, und defshalb wird ein schnelles Vertreiben immer gefährlich seyn, es sey denn, dafs sich bestimmt ausmitteln liefse, dafs dasselbe erst kurze Zeit gedauert, und sich durch das Contagium erzeugt habe.

Die vorzüglichsten Methoden, die Krätze zu behandeln, sind:

1) Die Behandlung mit der Jasserischen Salbe. Sie besteht aus Schwefel, Olivenöl und Zinkvitriol, und vertreibt die Krätze ziemlich schnell; noch schneller aber wirkt eine Verbindung rothen Präcipitats mit Terpentin.

2) Die englische (fälschlich auch russische) Methode. Die Kranken werden in ein Bad gebracht, und nachher

mit einer Salbe aus Schwefel, Verratrum und Nitrum und Fett über den ganzen Körper gerieben, und zwischen 2 Wollendecken gebracht, wobei die Haut roth wird, und sich abstöfst. Geht das nicht mit einem Male, so wird die Procedur wiederholt. Die Nachtheile dieser Behandlung sind nicht unbedeutend; es entsteht gleich heftige Gesichtsrose, auch ist die Heilung nie gründlich. Auch in ökonomischer Hinsicht ist sie nicht zu empfehlen, denn die Wolldecken müssen häufig gewalkt werden, und das dritte und vierte Mal gehen sie auseinander. Bei Soldaten ist schon längst ein Mittel bekannt: Einreibungen von Pulver mit Fett.

3) Waschungen mit Schwefelsäure und Behandlung mit schwefelsaurem Zink (Harlefs) nicht zu empfehlen.

4) Horn's Methode. Er macht ein Liniment aus schwarzer Seife, Schwefel und Wasser, und läfst damit die Theile mehrmals des Tages reiben, und gleichzeitig Bäder anwenden.

5) Die Anwendung des kaustischen Kalis ist Krätze zerstörend, aber nicht heilend.

6) Gale's Methode. Sie hat grofse Vorzüge. Der Kranke wird in den Galeschen Kasten an allen Theilen der Einwirkung der Schwefeldämpfe ausgesetzt, die Dämpfe, wie sie sich bei Verbrennung des Schwefels erzeugen, gerben und zerstören die Epidermis; es sind daher Schwefelwasserdämpfe vorzuziehen. Es wäre interessant, diese einzelnen Methoden zu vergleichen in Bezug auf die Zeit und Sicherheit der Heilung, die Leichtigkeit der Recidive, und Heftigkeit der Nachkrankheiten. Ein Vergleich der Art jedoch kann nur in grofsen Spitälern geschehen. Die Resultate, die er uns lieferte, sind folgende: die Resultate wurden durch die Horn'sche Methode (Einschmieren der Krätzbläschen mit dem bezeichneten Liniment, Bäder und innerlich Schwefelmittel in kleinen Gaben), oder Gale's Räucherkasten, oder Autenrieth's Methode. Er läfst die Theile mit einem in heifses Wasser getauchten Schwamm waschen, um die Krätze vollkommen zu entwickeln, und macht sie dann absterben durch Waschungen mit einer Auflösung von alkalischer Schwefelleber (Sulphuretum Kali), mit welchen Waschungen er allmählich von einem Theile zum andern übergeht. Diese Methode ist zwar etwas langwierig, aber sie heilt sicher, und ist besonders in der Privatpraxis zu empfehlen. Was aber bei ihr, wie bei allen übrigen Methoden, besonders berücksichtigt werden mufs, ist die

gröfste Reinlichkeit in Bezug auf Wäsche, denn der Kranke steckt sich sonst immer wieder von Neuem an. Wenn sich die Krätze dem Absterben nähert, müssen alle Bedeckungen des Kranken häufig gewechselt, und mit Schwefeldämpfen durchräuchert, und mit Chlorwasser gewaschen werden, ehe sie der Kranke wieder in Gebrauch zieht.

Vierte Form. Grofspustlige Krätze.

Sie unterscheidet sich von den übrigen Formen durch die Gröfse ihres Exanthems auf der Haut.

XI. Familie.

Scropheln.

Die älteren Aerzte haben den Begriff der Scropheln zu weit ausgedehnt, indem sie annahmen, dafs denselben ein eigenthümliches Agens, ein pathischer Stoff zu Grunde liege, der flüchtiger Natur sey, und in den verschiedensten Krankheitsformen und unter allen möglichen Gestalten auftreten könne. Die neueren Aerzte sind in den entgegengesetzten Fehler verfallen, indem sie den Begriff zu enge nehmen, und blofs eine gewisse Veränderung im Drüsen- (namentlich im Lymphdrüsen-) Systeme für Scrophelkrankheit gehalten wissen wollen. Wir begreifen unter Scropheln einen Krankheitsprozefs, der sich während des Lebens durch folgende Merkmale zu erkennen gibt:

Physiologischer Character. 1) Der Sitz der Scrophulosa sind bestimmte Organe, die in Bezug auf die Häufigkeit des Krankheitsprozesses in ihnen folgende Reihe bilden.

a) Das System der Lymphdrüsen. Einzelne Partien dieses Systems werden häufiger befallen, als andere, vorzüglich sind die Vasa lactea der Sitz der Affection. b) Schleimhäute. Die Reihenfolge derselben in Bezug auf die Frequenz der Krankheit sind folgende: Respirations-Genitalien-Schleimhaut, Schleimhaut der Verdauungsorgane. c) Knorpelgewebe und analoge Gebilde. Aeufserst häufig ist die Affection in den Knorpelgeweben der Knochenenden, von wo aus sie sich nicht selten auch über den spongiosen Theil desselben verbreitet. Unter den knorpelähnlichen Gebilden wird vorzugsweise

häufig die Cornea befallen (Ceratitis scrophulosa). d) Das Nervensystem selten und nur die Centraltheile, die in Beziehung mit dem Bewegungsapparate stehen, das Cerebellum.

2) Es finden Veränderungen im thierischen Chemismus statt. Eine der interessantesten Erscheinungen, die die neueren Aerzte fast ganz übersehen, die älteren jedoch besser gewürdiget haben (acre scrophulosum), ohne dafs sie die Veränderungen selbst nachzuweisen im Stande gewesen wären. Wir unterscheiden eine Doppelreihe von Veränderungen: a) Veränderungen in normalen Secretionsproducten des thierischen Chemismus im Harne. Im Harne erscheint (freie) Säure, aber nicht die azotreiche Harnsäure, und der ihr nahe verwandte Harnstoff, sondern vegetabilische Säuren, die keinen Stickstoff enthalten, sondern Verbindungen aus Kohlenwasser- und Sauerstoff sind, namentlich Kleesäure, auch wohl Benzoesäure. Die Säuren sind oft in so grofser Menge vorhanden, dafs der Harn bei'm Erkalten reiche, kleesaure Sedimente macht, und dafs diese Sedimente in Form der Blasen- oder Nierensteine sich oft schon im Organismus selbst bilden. Der Stickstoff verschwindet oft im Harne, dagegen überwiegen die Kohlen-Wasser- und sauerstoffigen Bestandtheile. Die chemische Analyse der genannten Säuren setzt diefs aufser Zweifel. Die Harnsäure enthält nach Berzelius 33 C., 40 Az., 7 H. und 20 O. Die Kleesäure dagegen 33 H., 0 Az., 7 C., 66 O., und die Benzoesäure 74 C., 0 Az., 5 H., 21 O. — Welche Veränderungen in den übrigen Secretionsproducten, namentlich in der Galle und im pancreatischen Safte, und welchen Einflufs diese Veränderungen auf den Chylus und Chymus statt haben, ist zur Zeit noch nicht ausgemittelt, wenn sich gleich an ihrer Wirklichkeit nicht zweifeln läfst, denn die Störungen in der Haematose, auf welche wir später zurückkommen werden, weisen darauf hin.

b) Veränderungen in animalen Secretionsproducten. Der Eiter, z. B. wenn es zur Abscefsbildung kömmt, zeichnet sich durch seine Consistenz, mechanischen Mischverhältnisse, eigenthümlichen Geruch und auffallend saure Reaction vom gewöhnlichen Eiter hinlänglich aus.

3) Es bildet sich ein eigenthümliches Krankheitsproduct — die Scrophelmaterie. Sie besteht gröfstentheils aus Alumen, und enthält wenig oder kein Azot. Es ist eigenthümliche bröckliche weifsgelbe Masse, die in

den verschiedenen Organen, welche der Sitz der Scrophulose bildet, ablagert.

4) Das System der Chlopoese, also das erste und tiefste Glied der Haematose leidet, und in Folge dieses Leidens auch der Nutritionsprozefs. Dieses gibt sich schon durch das eigenthümliche Aussehen des Kranken, den scrophulösen Habitus zu erkennen. Alle diese Theile beweisen das auffallende Sinken des animalischen, und die Annäherung an das vegetabilische Leben. Hierin scheint auch der Grund der bei allen Scrophelkranken vorkommenden Neigung zu vegetabilischen Speisen, und ihr Abscheu vor Fleisch und animalischer Kost zu liegen. Ueber die Veränderung in der Lungenblutbildung fehlen leider alle Experimente und Nachweisungen. Nur so viel scheint ausgemacht, dafs die Menge des Luftbedarfes zum Athmungsprozesse geringer ist, als bei relativ gesunden Individuen (auch hierin eine Annäherung an die niedere Thierform), und dafs an der Stelle der depotenzirten Lungenfunction Leber und Milz prävaliren; denn in den Leichen Scrophulöser findet man innere Auftreibungen dieser Organe. Ueber die Menge der ausgeathmeten Kohlensäure und über das Verhältnifs der Decarbonisirung des Blutes und der bei gesunden Individuen wissen wir leider nichts, so wünschenswerth es auch wäre. Sogar eine genaue Kenntnifs des Blutes Scrophulöser fehlt uns, namentlich eine Kenntnifs des specifischen Gewichtes desselben und des Verhältnisses des Faserstoffes zum Albumen. Dafs übrigens solche wesentliche Veränderungen in der Blutbereitung statt finden, zeigt aufser dem angeführten die auffallende Blässe und die Abnahme der Temperatur (die thierische Wärme) bei Scrophulösen.

Anatomischer Character. Die Section liefert das Krankheitsproduct der Scrophulose — die scrophulöse Materie. Sie stellt eine gleichförmige weifsgelbe Masse dar von der Dichtigkeit des Schweizerkäses, wenigstens im Anfange. Sie hat weder Gefäfse noch Nerven, keine Umhüllung liegt im Zellgewebe, blofs in demselben verklebt, ihre Form richtet sich nach der Form und Structur des Organs, in welchem sie abgelagert ist. Diese Abhängigkeit der Form von Organen beweist allein schon, dafs die scrophulöse Masse keine Lebensfähigkeit besitze; keine Afterorganisation sey, sondern ein Krankheitsproduct, etwas dem Organismus fremd gewordenes, aufser Verbindung mit demselben stehendes. Die Masse Anfangs fest, zerfällt später und zer-

fliefst. Es geschieht dieses Zerfliefsen und Zerbröckeln von allen Punkten aus, nicht von einer bestimmten Stelle. Man hat in neuerer Zeit Scrophelmaterie und Tuberkel mit einander verwechselt, eine Verwechslung, die von keinem grofsen Scharfsinne spricht; denn die unterscheidenden Merkmale sind klar genug.

Diagnose. Der Tuberkel hat immer eine rundliche Form, bildet sich immer aus einer kleinen Blase, zeigt dadurch, dafs er eine wahre Afterorganisation ist. Bei Scrophulose richtet sich die Form der Masse nach der Form des Organs. Am schönsten kann man diesen Unterschied im Gehirne nachweisen. Der Tuberkel des Gehirns hat eine runde umschriebene Form, Scrophelmaterie dagegen zeigt sich infiltrirt in das Zellgewebe, welches die Form des Gehirns verbindet, ohne die selbstständige Form zu haben. Der Tuberkel hat immer bestimmte Nutritionsorgane, entweder blofs eine Umhüllung (oft sogar eine doppelte), die ihm zur Ernährung dient, oder sogar selbstständige Gefäfse (einen mittleren Stamm mit Verästlung nach zwei Richtungen, wie bei niederen Thierformen). Bei'm Tuberkel ist nach der Krankheitsursache Mischung und innerer Bau verschieden; bei Scrophulose ist die Ursache eine einzige, und daher Mischung und Bau immer derselbe. Der Tuberkel fliefst immer vom Centrum gegen die Peripherie, im Centrum wird es auch zuletzt trübe; bei Scropheln ist das nicht der Fall, denn die Scrophelmasse ist ein Aggregat, die Theile haben daher keine Beziehung zu einander, wie bei Tuberkeln, zerfallen und zerfliefsen daher an allen Punkten.

Antheil des Gesammtorganismus. Häufig fehlt das Fieber, oft kömmt es frühzeitig, oft erst gegen das Ende der Krankheit. Im Allgemeinen ist die Gefäfsreaction selten, wenigstens im Anfange der Krankheit. Die Gründe sind begreiflich, (Annäherung an das vegetabilische Leben); der Character des Fiebers ist nicht erethisch, auch hat es die gröfste Tendenz zum Torpor herabzusinken. Auch das erklärt sich leicht. Die Gegenwart des Fiebers hängt übrigens von der Individualität, vom Lebensalter, von der Dignität des befallenen Organs, der Intensität der Krankheitserscheinungen und der Schnelligkeit des Verlaufs. Bei blutarmen Subjecten, wo untergeordnete Organe befallen werden (z. B. Knochen), und wo die Affection sich langsam ausbildet, ist selten Fieber zugegen. Bei reizbaren Subjecten und sogenannten Milchscropheln, findet

es sich dagegen gleich im Anfange. Wenn die Scrophelmaterie zerfliefst, stellt sich immer Fieber ein, und zwar Febr. hectica, deren erste Bildung, wie bekannt, der Uebergang einer festen pathischen Masse in den Zustand der Verflüssigung ist.

Vertheilung. Mittheilung. In der Regel wird ein Organ, und zwar an einer Stelle angegriffen, und von hier aus geht die Affection genau nach dem Gesetze der Continuität weiter. Dieses sieht man wie in einzelnen Drüsen, so im ganzen Drüsensysteme. Dasselbe zeigt sich auch im Knochen. Die Mittheilung geschieht in bestimmter Ordnung, und es beginnen die Secretionen im Bauch gewöhnlich im Drüsensysteme, und schreiten von da aufwärts gegen die Brust, oder die Affection beginnt von den Halsdrüsen und geht von da gegen die Brust. Die Analogie in diesen beiden Fällen ist nicht zu verkennen. Sie entwickelt sich hier wie dort von Drüsen, die Speicheldrüsen umgebend (Mund- Bauchspeicheldrüsen), wirft sich dann gegen die Brust. Oder die Affection wechselt in Haut und Lunge, in der Art, dafs, so lange die Haut befallen, die Lunge frei ist, und wenn die Haut frei, die pathische Secretion auf derselben unterdrückt ist, die Lunge befallen wird. Ebenso besteht ein Gegensatz zwischen Haut und Knochen. Der Gang, den der Krankheitsprozefs nimmt, hängt von folgenden ab: a) vom Alter. Vor dem 6ten, 7ten Jahre geht die Affection vom Bauche aus, nachher von den Halsdrüsen, in den um die Pubertätsjahre wirft sie sich gleich auf die Lungen, ohne lang auf der Haut fest zu halten. b) Von der Individualität. Bei manchen Individuen gehen die Scropheln gleich vom Bauche, bei anderen von der Lunge, bei anderen von den Knochen aus. c) Von der Jahreszeit. Wie alle chronischen Krankheiten, so stehen auch die Scropheln unter dem Einflusse der Jahreszeit, und diese bestimmt die Organe, in welchen die Scropheln ihren Sitz schlagen.

Combination. 1) Mit Syphilis, sowohl Tripper- als Schankerformen. Tripper in scrophulösen Subjecten hat die Eigenschaft, dafs er gewöhnlich von Drüsenanschwellungen (Bubonen) begleitet ist, und dafs er Neigung zum Nachtripper zeigt. Schanker bei scrophulösen Individuen zeichnet sich durch Veränderung im primären Geschwüre aus, es nimmt den phagedänischen Character an, und geht mehr in die Breite. Auch hier finden leicht Drüsenanschwellungen statt.

2) Mit Impetigo. Einige Aerzte glaubten sogar, gewisse

impetiginöse Formen seyen scrophulöse Effloreszenzen, eine Meinung, die falsch ist; denn Dinge, die nebeneinander sind, und wechselseitig Einfluſs auf einander haben, stehen deſshalb nicht in Causalnexus. Die Prädisposition, die in scrophelkranken Individuen zu (chronischen) Hautkrankheiten besteht, zeigt sich schon in manchen Formen der Scropheln selbst, so in der scrophulösen Ophthalmie, wo Neigung zu phlyktänösen Eruptionen auf der Cornea ist.

3) Mit Phlogose. Eine Combination, welche man scrophulöse Entzündung nennt, und unter die dyskrasischen Entzündungen stellt. Das Characteristische der scrophulösen Entzündung besteht in folgenden: die Entzündung ist auf einen kleinen Raum beschränkt, breitet sich nicht nach der Fläche aus, ihr Verlauf ist sehr chronisch, und es findet sich bei ihr ein eigenthümlicher Zustand des Gefäſssystems, der sich besonders dann recht klar herausgibt, wenn man die Entzündung mit dem Auge verfolgen kann, bedeutende Erweiterung der Arterien und Venen, Tendenz zum Varicöswerden. Endlich haben alle scrophulösen Entzündungen groſse Neigung zum Absterben des Organs und zwar durch Zerflieſsen der organischen Masse, z. B. bei Ceratitis scrophulosa findet nicht selten Auflockerung, Trennung der Vorhaut in mehrere Lamellen, und endlich Zerreiſsung statt.

A e t i o l o g i e. Innere Momente:

1) Lebensalter, die Frequenz der Scrophelkrankheit beginnt mit dem 10. Monate nach der Geburt mit dem ersten Durchbruch der Zähne, ihr Maximum erreicht sie mit dem 7. 8. Jahre, von da nimmt sie ab; ihr Minimum fällt in die Blüthenjahre. Mit der Involution wird sie wieder häufiger, bei welchen Scropheln noch nicht zum Ausbruche gekommen sind, oder während der Blüthenjahre verschwunden sind.

2) Das weibliche Geschlecht.

3) Erbliche Anlage. Die Erfahrung lehrt, daſs diese erbliche Anlage sich durch Heirathen in die nächste Verwandtschaft bildet. Die Familie der Bourbonen, die Familie der Salis in Graubünden liefert Beweise hiezu. Der erste Keim scheint übrigens durch früher vorhandenen Tripper des zeugenden Vaters gelegt zu werden. Erbliche Anlage gibt sich schon durch gewisse äuſsere Anlage, Merkmale, deren Complex wir schrophulösen Habitus nennen, zu erkennen. Wir unterscheiden zwei Formen desselben, irritablen und torpiden. — I r r i t a b l e r Scrophelhabitus. Es sind Kinder mit äuſserst

feiner, zarter, sammtähnlicher Haut, von schwarzen oder braunen Haaren, grofsen, langen, seidenähnlichen Augenwimpern, Kinder von feinmarkirtem Gepräge, die schon sehr frühzeitig grofse Geistesanlagen und oft schon im dritten Jahre auffallende Spuren von Scharfsinn und Witz verrathen. — Torpider Scrophelhabitus. Ein dicker Kopf, mehr struppig blonde Haare, aufgeworfene Lippen (die Oberlippen meist durch ausfliefsenden Schleim excoriirt), dicke angeschwollene Nase, dicke sogenannte Krötenbäuche, mehr dünne Extremitäten. Die Kinder sind blödsinnig, schlafen viel, wollen beständig essen, und haben besonders Gelüste nach vegetabilischen Dingen, Brod, Milch, Mehlspeisen etc. So unglückselig im ersten Augenblick die Geschicke zwischen beiden vertheilt scheinen, so sehr ändert sich oft im Fortgange der Krankheit die Scene. Während Kinder mit torpidem Scrophelhabitus, wenn sie die Scrophel anders überwinden, sich oft äufserst vortheilhaft gegen die Pubertät hin entwickeln, verkrüppeln jene feinen geistreichen Gesichter. b) Tritt oft schon gegen das 11. Jahr die Menstruation ein, der Geschlechtstrieb erwacht bei ihnen mit aller Heftigkeit, und sie werden körperlich und geistig zerstümmelt. —

Aeufsere Momente:

1) Alimente, die wenig Azot, mehr kohlenstoffhaltige Bestandtheile enthalten; Mehlspeisen, Zuckerwaaren etc.

2) Getränke. Ein Wasser, das viel Kohlensäure, und vielleicht auch kohlensaures Eisen enthält, ist äufserst heilsam gegen die Scropheln. Daher hochgelegene Orte, wo Säuerlinge quellen, vor Scropheln verschont bleiben. — Wo dagegen die Kohlensäure im Wasser fehlt, und die erdigen Salze prävaliren, weniger noch kohlensaurer als schwefelsaurer Kalk und schwefelsaurer Baryt und in tief gelegenen Orten sind Scropheln sehr häufig.

3) Atmosphäre. Luft, Aufenthalt, und Athmen einer Luft, die, wenn auch nicht gerade weniger Oxyg., doch eine gröfsere Menge freien Wassers und irrespirabler, durch Zersetzung thierischer und vegetabilischer Stoffe erzeugter Gastarten enthält, also eine unreine, dumpfe, feuchte, nasse, nebliche Luft ist der Erzeugung der Scropheln besonders günstig, daher ist die Krankheit heftiger in niederen dumpfigen, der Luft nicht ausgesetzten Thälern, als auf Hochebenen, wo beständiger Luftwechsel statt findet, daher häufiger in morastigen, sumpfigen, als in trockenen, sandigen Gegenden.

4) Hautschädlichkeiten. Dinge, durch welche die

freie Action der Haut unterdrückt wird, Schmutz, Unrath, Mangel an Reinlichkeit. Mit der Zeit, wo in Deutschland, und überhaupt Europa der Gebrauch der Bäder sehr abgenommen hat, hat die Scrophelkrankheit bedeutend zugenommen. — Im Oriente, wo die entgegengesetzten Verhältnisse statt finden, ist sie sehr selten. In der niederen Klasse des Volkes, wo die meisten der hier genannten Momente zusammentreffen, sind Scropheln äufserst häufig, besonders da, wo man sich mit Manufacturarbeiten beschäftigt.

1) Wachsthum, besonders bei Bubocrescent. Bei Individuen, die lange an körperlicher Entwickelung zurückbleiben, und jetzt auf einmal aufschiefsen, treten im Momente dieser raschen Entwickelung die Scropheln auf.

2) Anderweitige Krankheitsprozesse, namentlich acute. Dahin gehören Catarrhe namentlich, und acute Exantheme. Nach ihrem Verlaufe bricht rasch der erst noch schlummernde Scrophelkeim in subacuten Formen aus.

Geographische Verbreitung. Scropheln sind ein Exanthem nördlicher Länder, gegen Süden nehmen sie an Frequenz ab, und in den Tropen scheinen sie ganz verschwunden. Oft entwickeln sie sich erst bei Bewohnern südlicher Gegenden, wenn sie in nördliche Klimate übergehen. Auch die Elevation hat Einflufs auf das Vorkommen der Krankheit. Auf Hochebenen ist sie seltener, als in niederen sumpfigen, morastigen Gegenden. Auch das Licht hat Einflufs, namentlich in Alpenthälern, wo die der Sonne zugekehrten Hütten frei sind, während die im Schatten liegenden befallen werden.

Verlauf. Chronisch, oft Jahre lang. Einige Formen sind jedoch subacut, und verlaufen in 4—8 Wochen. Es gibt diefs einen ganzen Krankheitsprozefs, wie von den einzelnen im Individuum nach einander auftretenden Formen desselben. Die Jahreszeit hat grofsen Einflufs auf den Verlauf. Bei warmer Jahreszeit stehen die Scropheln, oder mäfsigen sich wenigstens, mit dem Eintritte der nassen, kalten Jahreszeit verschlimmert sich das Uebel.

Ausgänge. 1) In Genesung. Wir müssen wahre Genesung vom momentanen Verschwinden unterscheiden, welches durch Jahreszeit und Alter herbeigeführt wird (selbst der Fall, wo die Scropheln während der Blüthenjahre verschwinden, und in der Involutionsperiode wieder auftreten, ist hieher zn rechnen). Die

Genesung erfolgt gewöhnlich in der wärmeren Jahreszeit und mit dem Eintritte bestimmter Lebensjahre (der Pubertät), auch bisweilen in der Dentitionsperiode, immer unter deutlichen Krisen durch Haut und Harn, die meist unter der Form der Lysis auftreten. Im Harne verschwindet Klee- und Benzoesäure, und es waltet wieder, Anfangs Harnsäure, später Harnstoff vor. Unter diesen Krisen verliert sich allmählich der Scrophelhabitus, namentlich der torpide.

2) Theilweise Genesung. Es bleiben Störungen zurück, so entstellende Narben, wo scrophulöse Geschwüre und scrophulöse Excoriationen zugegen waren, wo das Auge befallen war, Leucom, Staphylom, wo der Knochen litt, Krümmungen, Veränderungen in seiner Form.

3) In eine andere Krankheit. a) In Phthise, sehr häufig, die Phthisen verschwinden, bei Kindern Phthis. meseraica, bei jungen Leuten in den Pubertätsjahren Lungenphthisis. Auch Knochen-, Haut- und äufsere Drüsenphthisis findet sich. b) In Hydrops, bei Kindern selten, häufiger wenn Scropheln in den Involutionsjahren ausbrechen, und wenn es Bauchscropheln sind. Die Scrophelmaterie zerfliefst bei alten Leuten, wo Alles zur Erstarrung hinneigt, nicht, sonderr wird fest, und in Folge dieser Induration kömmt es zu Hydrops. Bei jungen Leuten dagegen zerfliefsen die Drüsen, und es kömmt zu Phthisis meseraica.

4) In den Tod. Primär wohl nur bei den sogenannten Evolutions-Scropheln gegen die 7.—8. Woche, sonst durch den Uebergang zu Phthise oder Hydrops.

Prognose. Im Allgemeinen nicht ungünstig. Sie hängt von folgenden Momenten ab:

1) Bei entschieden erblicher Anlage, besonders wenn Verdacht der Tripperseuche bei Vater oder Mutter besteht, ist die Prognose ungünstig.

2) Ausgezeichnet scrophulöser Habitus zeigt auf tief gewurzeltes Leiden hin, stellt daher schlimmere Prognose, doch ist torpider noch besser, als irritabler.

3) Von der Dauer. Im Anfange ist gewöhnlich leicht zu helfen, hat die Krankheit aber lange gedauert, so ist die Heilung schwierig.

4) Von der Ausbreitung der Affection und dem Sitze derselben. Je beschränkter die Affection, desto besser. Scropheln der Chylopoese und der Respirationsorgane ist ungünstig. Scropheln der Hautdrüsen und selbst der Knochen sind leichter.

5) Von äufseren Verhältnissen. Nirgends zeigt sich dieser Einflufs in gröfserem Grade, als hier. In niederen Ständen, wo die schädlichen Momente nicht so leicht entfernt werden können, ist die Prognose daher immer schlimmer.

6) Von den Uebergängen. Kömmt es zur Wasserbildung oder zur Phthise, so ist die Prognose äufserst ungünstig. Wasserbildung ist im Allgemeinen noch schlimmer als Phthise, denn wenn diese von Organen ausgeht, denen man beikommen kann, so ist immer noch Heilung vorhanden.

Therapie. Ind. caus. Wenn es dem Arzte nicht möglich ist, alle Einflüsse und Verhältnisse, die den scrophulösen Prozefs bedingen, zu entfernen, wird ihm die Heilung wohl nie durch den Gebrauch der Arzneien gelingen. Dagegen genügt Realisirung dieser Indication häufig (wenigstens im Anfange) allein schon zur Heilung.

Als Scropheln bedingende Momente aber haben wir kennen gelernt:

1) Alimente und Getränke. Die Kost soll einfach, nicht reizend seyn, aber keineswegs (blofs) vegetabilisch und halbflüssig, wie man anempfiehlt, weil das Leben ohnehin dem Vegetabilischen sich annähert, sondern animalisch, frisches Fleisch, Fleischsuppen, Kalb-, Hühnerfleisch, keine gesalzene gährenden Speisen, keine Speisen, die sich leicht säuern. Auch Vegetabilien sind zuträglich, aber blofs frische, und zwar Wurzelgemüse, Schwarzwurzeln, Rüben, antiscorbutische Pflanzen, keine Blättergemüse. Was das Getränke betrifft, so mufs der Kranke die schwerlösliche Salze (Kalk und Baryt) enthaltenden Wässer vermeiden. Wo dieses nicht möglich ist, so mufs das Wasser erst abgekocht werden, um die salzigen Theile zu scheiden. Den faden Geschmack, den es dadurch erhält, kann man durch Einbringen eines Calmusstengels oder der Chinarinde verbessern. Auch ein gutes malzreiches, wenig Hopfen enthaltendes Bier ist zu empfehlen. Besonders wirksam ist der Genufs von Wasser, das viel Kohlensäure, und nebenbei auch noch kleine Mengen kohlensauren Eisens enthält.

2) Atmosphärische Luft. Die Luft mufs chemisch rein seyn, weder thierische noch vegetabilische Effluvien haben, sie mufs trocken seyn und eine gleichmäfsige Temperatur, nicht unter 14—15° R. haben. Kalte feuchte Luft ist sehr nachtheilig. Leider liegt dieses nicht immer in der Macht des Arztes, dem Kranken eine solche Luft

zu geben, besonders bei der ärmeren Menschenklasse, die in dumpfen Kellergewölben, in schmutzigen Strafsen wohnen. Reiche müssen dann ihren Aufenthaltsort wechseln, freiere sonnige Strafsen wählen, und mehr trockne Wohnungen (Wohnungen aus Backsteinen oder Holz, nicht aus Kalksteinen gebaut, wenigstens nicht aus Muschelkalk, der so ausgezeichnet hygroscopisch ist, wahrscheinlich wegen seines Gypsgehaltes). Individuen, die den Kostenaufwand bestreiten können, müssen die dumpfe Moderluft der Thäler verlassen, und höher gelegene Gegenden, Alpen, zu ihrem Aufenthalte wählen. Zweckmäfsiger noch wird es seyn, dieselben, um sie dem Einflusse des Winters zu entziehen, in das südliche Italien, Sicilien, auf die Küsten Spaniens, nach Madera oder die westindischen Inseln zu schicken, wie dieses die englischen Aerzte thun.

3) Vernachlässigte Hautcultur. Schmutz, Unreinlichkeit darf nicht geduldet werden. Man mufs daher, wo die Vortheile der Bäder nicht möglich sind, öftere Waschungen mit Kleyenabsud oder Seifenwasser veranstalten. Die Wirkung derselben mufs durch die Kleidung unterstützt werden, die den Kranken vor Verkältung, Durchnässung Schutz gewährt, daher Tragen eines wollenen Hemdes auf blofsem Leibe, warme Fufsbedeckung etc.

I n d i c. m o r b i. Sie setzt folgende Aufgaben:

1) Das pathische Product, in sofern es Umänderung im thierischen Chemismus, namentlich Bildung freier Säure bewirkt, zu entfernen. Dieses geschieht negativ durch Regulirung der Diät, indem man alle Stoffe entfernt, die Neigung zur Säurebildung haben; positiv aber durch den Gebrauch der Antacida. Die Antacida haben daher von jeher eine grofse Rolle in der Behandlung der Scrophulose gespielt, sind sogar als antiscrophulöse ausgegeben worden, was sie natürlich nicht sind. Die erdigen Kalcien (Kalk, Magnesia etc.) in Anwendung zu ziehen, dürfte nicht wohl räthlich seyn, denn sie wirken zu sehr auf die Digestionsorgane; brauchbarer sind die reinen löslichen Kalien, namentlich liq. Kali subcarb., kohlensaures Natron und kohlensaures Ammonium. Die Anwendung der Kalien ist auf die Dauer der Gegenwart freier Säure beschränkt, wefshalb es immer nöthig ist, die Secretionsproducte des Darmes und der Niere auf Säuregehalt zu untersuchen, um, wenn die Säure verschwunden ist, mit dem Gebrauche der Kalien aussetzen zu können.

2) Das eigentliche Scrophelproduct, die scrophulöse Materie zu entfernen. Man benützt dazu die natürlichen Secretionsorgane, gibt sonach Mittel, die sich als antiscrophulöse Ruf erworben haben, so Calomel, das auf den Darm, Antim. crud. und Terra ponderos. salit., die auf die Haut wirken. Uebrigens sind die Mittel dieser Reihe, die zu den minder cohärenten Metallen gehören, namentlich Hg., Ant., bei Scrophulose am unrechten Platze, denn was ihre Heilkraft betrifft, die sie der Bethätigung der Secretionen verdanken, so können sie hier von andern Mitteln ersetzt werden, die weniger nachtheilig auf die Digestionsorgane und die Blutmasse wirken; bekannt ist es nämlich, dafs sie die Menge der Cruorine und des Faserstoffs vermindern, die bei Scropheln ohnehin verringert sind. Was nun die einzelnen Secretionen betrifft, so wählt man zur Bethätigung der Hautsecretion Bäder, Wasserbäder; um die Darmsecretion zu betreiben, läfst man von Zeit zu Zeit ein drastisches Purgirmittel nehmen, ein Sennae-Infusum oder Jalappa (sie verdienen den Vorzug vor den mercuriellen Abführungsmitteln). Zur Bethätigung der Nieren gibt man Diuretica, neben dem kohlensauren Natron und Liq. Kali subcarb., die vorzüglich als Antacida wirken, Digitalis, vielleicht auch Therebinthinaceen.

3) Die Zersetzung des Krankheitsproducts, der Scrophelmaterie, sind durch specifische Mittel zu bewirken. Wir haben in der neueren Zeit Mittel kennen gelernt, die allerdings eine Zersetzung der scrophulösen Materie bewirken zu können scheinen, und daher den Namen Antiscrophulosa mit Recht verdienen. Auch die älteren Aerzte haben bereits diese Stoffe in ihren natürlichen Verbindungen in Anwendung gezogen, ohne jedoch das eigentliche Wirksame derselben (diese Verbindungen) zu kennen. Es ist das Brom, Jod und Chlor. Nur Jod und Brom hat man bis jetzt vorzüglich benutzt, obgleich das Brom das wirksamste seyn mag, wie sich dieses aus der Heilkraft bromhaltiger Mineralquellen schliefsen läfst. Diese Stoffe finden sich und sind zum Theil aus jenen Mitteln ausgeschieden, von welchen man früher so herrliche Wirkungen gegen Scropheln gesehen hat, Spongia marina usta, die aus kohlensaurem nichtgereinigtem Natron, wie es aus Spanien zu uns kömmt, im Meerwasser (Seebäder hatten von jeher grofsen Ruf bei Scropheln) und in mehreren schon lange als Antiscrophulosa in grofsem Ruf stehenden Mineralquellen. Die Anwendung dieser Mittel ist sonach eine doppelte: man gibt sie

entweder für sich, wie sie die neuere Chemie dargestellt hat, oder in ihren natürlichen Verbindungen. In Bezug auf die Anwendung der Mittel für sich ist Folgendes zu bemerken: Wenn sie gleich die innigste Beziehung zur Scrophelmaterie haben, so ist auf der andern Seite ihre Einwirkung auf die Organe, mit welcher sie in Berührung kommen, äufserst heftig, besonders wenn man sie vom Magen herwirken läfst; man mufs sie daher in sehr flüssiger Form und sehr schleimigen Mitteln, und mit starker Rücksicht auf den Zustand der Digestionsorgane geben, und mit ihrem Gebrauche sogleich aussetzen, wenn Störungen in diesen Organen eintreten. Zweckmäfsiger dürfte die Anwendung von der Haut her seyn. Bei Chlor gibt es noch einen dritten Weg: es wirkt nämlich besonders wohlthätig, wenn es eingeathmet wird; bei allen Scrophelkrankheiten, namentlich Lungenscropheln, aber bleibt Athmen von Luft, die mit Chlordünsten geschwängert ist, noch immer eines der kräftigsten Mittel, die wir besitzen; daher ist das Athmen der Luft an der See, an Gradir- und Salzwerken, über Salzpfannen, so äufserst vortheilhaft für Scrophulöse. Ueber die Vortheile des Athmens von Jod- und Bromdünsten, welche Stoffe noch flüchtiger sind, als das Chlor, und leichter verdampfen, fehlen noch alle Versuche. Jedenfalls aber werden solche Versuche eine gröfsere Umsicht verlangen, weil Brom und Jod reizender auf die Lungen wirken, irrespirabler sind. — Was nun die Vorzüge der einen vor der anderen Anwendungsweise betrifft, so bemerken wir darüber Folgendes: Der innerlichen Anwendung soll man sich enthalten, wenn sie entbehrt werden kann, und sich auf die thermatische Methode beschränken. Diese wird durch künstliche und natürliche Bäder realisirt. Erstere wendet man nur bei armen Leuten an, wo eine Badreise zu kostspielig ist. Wir bedienen uns zu einem Bade folgender Mischung: 2 ℔ Kochsalz, 2—3 Unzen Magn. sulph., 1 Scrupel bis 1/2 Drachme jodinsaures Kali (man gibt das Jod besser als neutralsaures Salz, als in Tinctur, weil es im letzten Falle bei Zumischung zu warmem Wasser zu leicht verdampft). Die Wanne wird durch einen Holzdeckel geschlossen oder mit einem Tuche bedeckt, damit die jodsauren Dämpfe nicht zu schnell entweichen. — Oder die thermatische Methode wird durch den Gebrauch jener Wässer realisirt, die die genannten Bestandtheile, Chlor, Jod, Brom, in ihrer Mischung enthalten. Dahin gehören: a) Die Salzsohlen,

besonders zu Kreuznach. b) Die Mutterlauge ist oft noch wirksamer als die Sohlen. c) Manche Mineralquellen, namentlich Kissingen (Raggozi, Pandur), welches neben Jod noch kleine Mengen von Brom enthält, und äufserst wirksam gegen Scrophelformen ist. Noch gröfsere Mengen genannter Bestandtheile enthält der sogenannte Kropfbrunnen (der Name, weil sich das Trinken des Wassers gegen scrophulöse Drüsengeschwülste sehr wirksam beweist). Diese Brunnen, wie sie auf den Hochalpen Tyrols, Salzburgs etc. vorkommen, sind um so interessanter, da in ihrer Nähe Wasserquellen, die die entgegengesetzte Wirkung haben, Kröpfe erzeugen, nach Jacquin im Bodensatze Kiesel enthaltend. d) Das Seewasser. Seebäder haben von jeher bei Scropheln grofsen Ruf erworben, offenbar wegen ihrem Gehalt an Brom und Jod, und wegen des gleichzeitigen Athmens der über den See streichenden Luft, die Chlor enthält. Bei dem Gebrauche der Seebäder mufs übrigens, wenn sie nicht nachtheilig wirken sollen, stets der Zustand der Haut und der Temperatur berücksichtigt werden, daher der Gebrauch nur bei warmer Jahreszeit und mit aller möglichen Vorsicht gegen Verkältung zu gestatten ist. Seebäder in südlichen Gegenden sind daher auch den nördlichen vorzuziehen.

4) Die Veränderungen im Blute zu beseitigen. Das Blut scrophulöser Kinder enthält verhältnifsmäfsig viel Eiweifs, dagegen wenig Cruorine (rothfärbenden Bestandtheil) und Faserstoff. Alle Mittel, die im Stande sind, die Menge des Faserstoffs und Cruors im Blute zu vermehren, sind daher von jeher als antiscrophulöse gebraucht worden. Dahin gehören die tonischen Mittel in allen ihren Abtheilungen, namentlich China und gewisse Metalle, vor Allem das Eisen in seinen verschiedenen Präparaten, namentlich das salzsaure, was nach Autenrieth ein Specificum seyn soll. Dafs diese Mittel keineswegs die ganze grofse Heilaufgabe erfüllen, die dem Arzte bei den Scropheln vorliegt, dafs sie defshalb, wenn auch unentbehrlich, nicht vindiciren können, erhellt von selbst. Unter den Mitteln dieser Klasse stehen einige vegetabilische oben an; namentlich die Eicheln in Form des Eichelkaffees; sie sind ein vorzügliches Mittel bei Scropheln, namentlich bei Kindern, wo sie besser als China vertragen werden, und wenn das Leiden noch neu ist; die Eicheln dürfen nur geröthet, sie dürfen nicht verkohlt werden, weil sie leicht in saure Gährung übergehen. Auch das Eisen ist sehr wirksam; man gibt es,

dem Zustande der Digestionsorgane der Kranken entsprechend, als Salz, Oxyd, Oxydul oder im regulinischen Zustande; als Limatura martis ist es am wirksamsten, wird nur nicht immer vertragen. Die Eisenmittel gibt man gewöhnlich mit Zusätzen. Wenn freie Säure zugegen ist, um die Zersetzung des Metalls zu verhüten, mit Antacidis. Sind Störungen in den Digestionsorganen zugegen, so gibt man die leicht verdaulichen Eisensalze in kleinen Gaben, oder verbindet die Eisenmittel mit Brom. Hieher gehört auch der Gebrauch der natürlichen und künstlichen Eisenwässer in Bad- und Trinkkur, welcher Gebrauch aber immer erst nach der Behandlung mit den auflösenden Mitteln in der Anwendung salziger Mineralquellen anzuempfehlen ist.

Eintheilung. Wir nehmen folgende Gruppen an:

1. Gruppe: Scrophel des Lymphsystems.

2. Gruppe: Scrophel des Schleimhäute (scrophulöse Blennorrhoe).

3. Gruppe: Scrophel des Knochensystems.

Als Anhang: Ueber die Scropheln des Nervensystems.

1. Gruppe.

Lymph-Scropheln.

1. Gattung.

Acute Scropheln.

Die Aerzte des Continents scheinen die Krankheit noch weniger zu kennen, als englische und nordamerikanische Aerzte, welche sie unter der Benennung „remittirendes Kinderfieber“ aufführen. Wir wählen statt dieses Namens, der zu den mannigfaltigsten Mifsverständnissen Veranlassung gibt, den der acuten Scropheln.

Erscheinungen. Die Kinder bekommen Anfangs Frost (Schüttelfrost) von kürzerer oder längerer Dauer, darauf Hitze mit schnellem beschleunigten Pulse, der des Abends und die Nacht hindurch anhält. Gegen Morgen tritt Remission ein; der Puls wird ruhiger, die Hitze läfst nach, es bricht etwas Schweifs (oft nur partiell) aus, und der Harn macht Sedimente. Dieselben Erscheinungen wiederholen sich 2—3 Tage lang. Mit der 3ten und 4ten Remission hört das Fieber oft mo-

mentan auf; aber die Kinder sehen blafs aus, fühlen sich matt, abgeschlagen, haben keine rechte Efslust, und die Secretionen sind ganz normal. Die Pause dauert oft 3—4 Tage, dann kommen wieder Fieberregungen (gereizter schneller Puls, trockne, heifse Haut, gerötheter Harn); aber jetzt treten topische Erscheinungen hinzu: die Kranken verlieren die Efslust, brechen wohl auch, klagen über kneipende Schmerzen im Bauche, bald an dieser, bald an jener Stelle. Der Bauch treibt sich etwas auf, wird schmerzhaft gegen die Berührung; an die Stelle der Verstopfung kommen jetzt Durchfälle, die mehr gehackten Eiern ähnlich sind. Oft schon nach 5—6 Tagen kommen Erscheinungen auf der Brust, die Kinder fangen an (meist gegen Abend), kurz und trocken zu hüsteln, und klagen über Druck und stechende Schmerzen in der Brust, meist nach Vorne unter dem Manubr. sterni. Das Fieber geht aus dem Typus der Remittens in den der Contin. continens über, der Puls wird frequenter, die Haut trockner, der Harn immer dunkler und in geringerer Menge gelassen.

Aetiologie. Die Krankheit kommt bei Kindern mit irritablem Scrophelhabitus zwischen dem 7ten und 11ten Jahre vor, besonders im Frühlinge zur Zeit der Schneeschmelze (oft sogar epidemisch); Verkältung, Durchnässung der Füfse in kaltem Schneewasser veranlafst sie.

Verlauf. Ausgänge. Die Krankheit endet selten vor dem 21sten bis 28sten Tage, wenigstens kaum in Genesung.

1) Die Genesung erfolgt, indem die bisher trockene Haut reichlich secernirt, der Harn in grofser Menge gelassen wird, Sedimente macht, und Anschwellungen äufserer Drüsen (der Hals-, Achsel-, seltener der Inguinaldrüsen) eintreten. Die Anschwellung geschieht äufserst rasch, ebenso der Uebergang in Suppuration, der oft schon nach 3—4 Tagen erfolgt.

2) In chronische Scropheln, und zwar in Lymphscropheln oder in Bauchscropheln.

3) In den Tod, meist gegen Ende der 6ten Woche, oft auch erst des 2ten und 3ten Monats, unter Symptomen des Hydrops. Der Unterleib treibt sich auf, zeigt deutliche Fluctuationen, die Knöchel schwellen an, selbst Symptome von Hydrothorax stellen sich ein; dabei hört das Fieber nicht auf, sondern dauert höchstens im gemäfsigten Grade fort.

Section. In den Höhlen findet man eine bedeutende Menge Wassers, welche trüb, mit fleckigen Lymphfilamenten gemengt erscheint, die meseraischen Drüsen sind angeschwollen, von der Gröſse einer Bohne, bis zu der einer Wallnuſs und darüber. Auf ihrer Oberfläche mit einem reichen Gefäſsnetze versehen, und in ihren Innern Ablagerungen scrophulöser Materien zeigend. Wo die Brustsymptome während des Lebens deutlich waren, ähnliche Veränderungen im Lymphsysteme der Respirationsorgane, besonders in jenem Convolut von Drüsen, das um die Bifurcation der Trachea her liegt, und die Bronchien begleitend in die Lungen hinabsteigt.

Prognose. Die Dauer des Uebels, und der Grad der Bauch- und Brustsymptome, die Heftigkeit des Fiebers, der Grad der Abmagerung und der Zustand der Haut bestimmen sie (eine trockne, pergamentähnliche Haut ist sehr ungünstig). Der Zutritt von Hydrops stellt eine absolut lethale Prognose.

Behandlung. Man darf sich ja nicht durch das Gefühl von Schwäche, Hinfälligkeit und das leidende Aussehen des Kranken zur Anwendung von Reizmitteln bestimmen lassen, das wäre verderblich für denselben. Im Anfange ist die Behandlung vielmehr eine gemäſsigt antiphlogistische und sedative topische Behandlung. Ist bestimmter Schmerz an einer Stelle des Bauches zugegen, so wendet man topisch Antiphlogose durch Inunction von Hg.-Salbe mit Ol. Hyoscy. coctum, möglichst warme und erweichende Ueberschläge mit Hb. Cicut. oder Hyosc. an. Innerlich, wo die Säurebildung ausgezeichnet ist, und Durchfälle zugegen sind, schleimige Mittel mit Antacidis, eine Althaeen oder Salepabkochung mit kohlensaurem Natron von Kali und Cicut von Hyos. Extract, wenn sich Brustaffection hinzugesellt. Ist der Stuhl dagegen verstopft, was ausnahmsweise der Fall ist, Calomel und Jalappa, oder ein Infusum sennae compos. Die allgemeine Behandlung verlangt Derivation des Krankheitsprozesses gegen die Haut. Dieses geschieht durch Anwendung warmer Begieſsungen, die warm mit einem Kleyenabsud oder einer Abkochung erweichender Kräuter bereiteter Bäder, durch Dowersches Pulver und Essigammonium. Neben dem Gebrauche der Bäder und Hauttrieb erregender Mittel, muſs man auf die Nieren wirken, einen Fingerhutaufguſs (5—6 gr. zu 5—6 Unz. Col.) mit Essigkali oder Essigammon. Kommt Krise, und nehmen die topischen Er-

scheinungen ab, so mufs man äufserst vorsichtig seyn (mit dem Gebrauche der Tonica) mit der roborirenden Methode, die allerdings die Kur beschliefsen mufs; denn das Bauchdrüsen-System ist in einem solchen Zustande von Vulnerabilität, dafs die gelindesten Tonica, unvorsichtig angewendet, Recidive erzeugen können. Wichtiger noch als der Gebrauch der Arzneien, ist die Regulirung der Diät in dieser Periode. Während man sich im Verlaufe der Krankheit bei Gegenwart des Fiebers auf Wurzelgemüse und gekochtes Obst beschränkt, und blofs einfaches lauwarmes Getränke bei Diarrhoe mit etwas Schleim erlaubt, gibt man jetzt saturirte Fleischabkochungen (aber nicht mit Gewürzen oder Säuren bereitet): auch die Gemüse läfst man mit Fleischbrühe bereiten. — Alle feste Speisen, Mehlspeisen, Fett enthaltende Dinge sind zu vermeiden. Zum Getränke eine Malzabkochung, und erst später ein gut gemalztes, wenig Hopfen enthaltendes Bier. Gut ist es, wenn man die Kinder, wenn anders die Genesung im Sommer erfolgt, einer Nachkur unterwirft, um die Rückkehr der Krankheit in den Wintermonaten zu verhüten. (Besonders dann ist diese nöthig, wenn die Hautsecretion nicht recht in Ordnung ist. Man läfst zu dem Ende Schwefelwasser, Mineralwasser von Kissingen, Karlsbad brauchen, gestatten diefs ökonomische Verhältnisse nicht, so braucht man alle 2—3 Tage künstliche Bäder, die Mischung für dieselben haben wir schon früher bezeichnet, im Ganzen etwa 15, und dabei die Schwefelwässer trinken). Kommt Anschwellung und Eiterung in äufseren Drüsen, so mufs eine derselben, die die gelegenste ist, und am wenigsten Beschwerden verursacht, mehrere Monate hindurch als Fontanell offen erhalten werden, was die Kinder oft am besten gegen die Rückkehr der alten Krankheit schützt.

Chronische Scropheln.

1) Lymph-Scropheln äufserer Organe.

A. Evolutions-Scropheln.

Es lassen sich 3 Stadien unterscheiden. 1) Stadium der Reizung. 2) Stadium der Entzündung. 3) Stadium der Eiterung. Im 1. Stadium schwellen eine oder mehrere Drüsen am Halse an (unter dem Winkel des Unterkiefers, zuweilen auch mehr nach hinten gegen den Nacken). Die Drüsen haben etwa den Umfang einer

Haselnufs, sind rundlich, unter der Haut verschiebbar, wenig schmerzhaft gegen die Berührung. Im 2. Stadium vergröfsern sich die Drüsen immer mehr, werden unverschiebbar (indem die überliegende Haut mit ihnen verwächst), die überliegende Haut wird dunkelroth, die Röthe in's Violette ziehend. Zuweilen kann man das Lymphgefäfs, das zur nächsten gleichfalls angeschwollenen Drüse geht, deutlich als eine härtliche, strickförmige Anschwellung durch die allgemeinen Bedeckungen fühlen. Im 3. Stadium wird die bisher harte Drüse an einer oder mehreren Stellen weich, die überliegende Haut wird noch mehr in's Dunkelviolette, oft in's Bräunliche ziehend gefärbt, wird dünn, und bricht endlich auf; es entleert sich ein jauchiger, mit Blut und flockigen Massen gemengter Eiter, und es bildet sich ein Geschwür aus, das sich durch schlaffe, ungleiche, zackige, höckerige Ränder, durch ungleichen, an verschiedenen Stellen wuchernde Granulationen zeigenden Grund und grofse Empfindlichkeit auszeichnet, und einen eigenthümlichen, eiweifsähnlichen, Flocken enthaltenden, sauer reagirenden Eiter entleert. Bei jungen reizbaren Kindern, und wenn das Geschwür weit um sich greift, oder wenn Geschwürbildung an verschiedenen Punkten zugleich sich zeigt, stellt sich hectisches Fieber oft schon am Ende des zweiten Stadiums ein.

B. Bubo crescentium.

Es sind junge, in gröfster somatischer Entwickelung begriffene Individuen, mehr Männer als Weiber, bei welchen plötzlich oft unter leichten Fieberreizungen die Drüsen der Inguinal-Gegend angeschwollen, nicht blofs die obere Reihe derselben, die ihre Lymphgefäfse von den Genitalien erhalten, sondern (häufig auch) die tiefer liegenden, ihre Gefäfse von den unteren Extrem. erhaltende Reihe und darüber; die überliegende Haut wird gespannt, die Drüsen sind schmerzhaft gegen die Berührung, und bewirken durch Druck auf die Muskel und Nerven ein Gefühl von Spannen, oft sogar Störungen in der Bewegung des Schenkels der leidenden Seite.

C. Acquirirte Scropheln.

Wie bei den gewöhnlichen Evolutions-Scropheln schwellen hier bei Individuen, die zwar keinen scrophulösen Habitus haben, und sonst gesund sind, die Drüsen des

Halses an, gewöhnlich sogleich eine gröfsere Menge. Die Geschwulst entwickelt sich rasch, zeigt aber keine Neigung zur Entzündung, noch weniger zur Suppuration. — Diagnose. Von den gewöhnlichen Evolutions-scropheln unterscheidet sich diese Form dadurch: dafs die Individuen in den Blüthenjahren stehen, dafs der scrophulöse Habitus fehlt, dafs die Anschwellung rasch geschieht, und dafs keine Neigung zu Entzündung und Eiterung vorhanden ist.

D. Involutions-Scropheln.

Wie bei Bubo crescentium schwellen hier die Inguinal-Drüsen an, gewöhnlich die obere Schichte, die die Lymphgefäfse aus den Genitalien erhält. Die Drüsen schwellen langsam an, fühlen sich dabei hart und fest an, zeigen keine Neigung zu Entzündung und Eiterung. Durch Druck der angeschwollenen Drüse auf nahe liegende Nerven und Gefäfse entsteht ein Gefühl von Taubheit und Schwere der unteren Extremitäten; nicht selten werden sogar varicöse Entartungen der Venen und varicöse Geschwüre veranlafst. Meist geht die Affection weiter, bei Weibern namentlich gegen den Uterus, indem sich scrophulöse Massen ablagern, und so Steatom erzeugen (was jedoch selten zerfliefst), bei Männern gegen die Prostata, Vergröfserungen derselben, und die mannigfaltigsten Störungen in der Urin-Secretion sind die Folge.

E. Scrophulosa solitaria.

Bei jungen Mädchen, bei welchen kurz vorher die Menstruation eingetreten ist, schwellen, wenn sie sich einer Verkältung aussetzen, oft einzelne, oft nur eine von den Halsdrüsen an. Die Geschwulst entwickelt sich äufserst rasch, oft schon in 5—6 Tagen bis zur Gröfse eines Apfels, selbst einer Faust, und erzeugt die mannigfaltigen Störungen durch Druck auf die naheliegenden Gebilde: Schlingbeschwerde, schiefen Hals (durch Druck auf die Jugularis), Blutüberfüllung des Kopfes, Eingenommenheit, Sopor, oft sogar Gefahr der Apoplexie, oder (durch Druck auf den Vagus) Athmungs-Beschwerden und asthmatische Anfälle.

Aetiologie von A. B. C. D. E.

Im Allgemeinen gilt das in der Einleitung Gesagte, die einzelnen Formen werden, wie die Benennung schon

sagt, durch eigenthümliche Lebens-Verhältnisse bedingt. Evolutions-Scropheln finden sich bis gegen die Pubertät, um diese Zeit tritt Bubo crescent., in Blüthenjahren die acquirirten Scropheln, im Alter die Involutions-Scropheln auf. Eigenthümliche Verhältnisse rufen die Scrophula solitaris hervor.

Ausgänge A—E. 1) In Genesung. Die Evolutions-Scropheln heilen, wenn es schon zur Exulceration gekommen ist, mit eigenthümlicher, zackiger, blauer Farbe (besonders bei Temperatur-Wechsel), heftig spannenden, sehr entstellenden Narben, die sich zwar mit Grinden bedecken, weil sie nässen und leicht wieder aufbrechen; sonst tritt Heilung ein, indem sich die Drüse zertheilt, ohne daſs sie jedoch ganz auf ihr altes Volumen zurückkömmt.

2) In den Tod. Verschieden bei den verschiedenen Formen. Die Evolutions-Scropheln tödten durch hektisches Fieber, indem die Geschwürbildung tiefer geht, auch die Knochen ergreift und Caries veranlaſst. Bubo crescent. ist eine unbedeutende Krankheit, zertheilt sich leicht, tödtet nie. Scropheln in den Blüthen-Jahren dagegen können leicht tödten, indem die von der Halsdrüse ausgehende Affection sich häufig den Bronchialdrüsen mittheilt, und mit Phthise endet. Auch die Involutions-Scropheln sind sehr gefährlich schon durch den Druck auf die Gefäſse und dadurch veranlaſste varicöse Geschwüre der unteren Extremitäten, die rasch um sich greifen, und hektisches Fieber herbeiführen, was tödtlich werden kann. Häufig aber erfolgt der Tod durch Wassererguſs oder durch die Vergröſserung der Prostata und Störungen in der Harn-Excretion in Folge derselben oder bei Weibern durch Steatom des Uterus, das zur Metrophthise oder zu Ascites Veranlassung geben kann, wenn es nicht zertheilt wird. Solitar-Scropheln können durch Störungen im Respirationsacte oder durch Apoplexie tödten.

Therapeutik. Ind. caus. Diät, Fleischkost, zum Getränke Säuerlinge, kohlensaures Eisen enthaltende Mineralwässer, warme reine Luft, Bewegung, Reinigung der Haut, passende Kleidung.

Ind. morb. Sie ist nach den Arten verschieden. A. Evolutions-Scropheln. Allgemeine Behandlung. Um das Blut zu verbessern, Eichelkaffee, weniger die Eisensalze (schwefelsaures, salzsaures Eisen, letzteres von Autenrieth empfohlen), besser Eisenoxyd, oder regulinisches Eisen nach Umständen in Verbindung mit

Antacidis (kohlensaurem Natron) oder mit Arom., Rad. Caryoph., Calmus, Elaeosach. menth. piperit.); weniger geeignet sind Cardamomum, Zimmt etc. Darmausleerende Mittel: Anfangs alle 8—9 Tage ein starkes Laxanz aus der Reihe der reizenden Laxantia (der Purgant.), nichts aus der Klasse der antiphlogistischen. — Jalappa mit Calomel oder ein Infus. Senn. Compos (bei jungen schwächlichen Kindern), Anwendung von Bädern. Mineralbäder, Anfangs die Thermen: Wiesbaden, Karlsbad, namentlich bei torpiden Subjecten. Bei Individuen, die ein reizbares Gefäſssystem besitzen, ist dagegen der Gebrauch der kalten Mineralwässer vorzuziehen. Dahin Kissingen (Pandur) und einige Sohlenbäder, namentlich Kreuzenach, Türkheim. Gestatten die ökonomischen Verhältnisse die Anwendung der Bäder nicht, so wendet man künstliche in der früher angegebenen Weise an. Auch Seebäder sind bei diesen Formen schon von groſsem Nutzen. Doch erheischt ihr Gebrauch die nöthige Vorsicht, wegen Temperaturwechsel; auch sind sie nur bei starken kräftigen Körpern und bei einer gewissen Reizlosigkeit und Indolenz räthlich. Reizbare Individuen, Individuen, die leicht zu Catarrhen oder Rheumatismen geneigt sind, bei welchen gerne Entzündungen in den afficirten Drüsen auftreten, diesen schlagen die Seebäder nicht gut an. Auch wenn, was häufig der Fall ist, die scrophulöse Form mit einer Impetigo complicirt seyn sollte, sind die Seebäder verwerflich, es verdienen in diesem Falle die salinischen Thermen den Vorzug. Benutzt man die kalten Mineralquellen (natürlich gehörig zum Bade erwärmt), so muſs man Schwefelwasser (Weilbacher oder von dem Nierensteiner Sirona-Brunnen) trinken lassen. Zur Nachkur sind die Eisensäuerlinge (Bocklet, Pyrmont, Preſsburg, Spaa) in Bädern und zum Getränke zu empfehlen. T o p i s c h e Behandlung. Wo es möglich ist, werde Druck (allmählich steigende Compression) angewendet, um Zertheilung zu bewirken, und die Ansammlung der scrophulösen Materie zu verhüten. Wo die Lage der Drüse die Compression nicht gestattet, gelingt die Zertheilung bei etwas bedeutender Geschwulst selten. Feuchte Wärme ist nachtheilig. Besser noch ist trockne Wärme, Reiben mit einem mit Mastix durchräucherten Flanell, Bedecken der Drüse mit reizendem Pflaster, dem gewöhnlichen Gummipflaster oder ein Pflaster aus Galbanum. Gelingt die Zertheilung nicht, kommen Erscheinungen starker Entzündung, so übrigt nichts, als Matu-

ration herbeizuführen. Daher (jetzt, nicht früher) feuchte Wärme und zwar aromatische Fomentationen, wenn der Schmerz bedeutend ist, mit Zusätzen von Narcotica. Zeigt sich bei der Behandlung eine oder die andere Stelle der Drüse matsch, so ist es räthlich, schnell zu öffnen, und die Sache nicht der Natur zu überlassen; denn der Eiter senkt sich leicht, es bilden sich Fisteln, die Ausbruchstellen werden kallös, zeigen keine Neigung zur Vernarbung, und wenn sich Narben bilden, sind sie ungleich, entstellend. Man öffne daher schnell, und suche nach Entleerung die Wunde möglichst bald zu schliefsen, um den Uebergang in Geschwürbildung zu verhüten. Ist einmal ein Geschwür vorhanden, so tritt die Behandlung ein, wie sie die Chirurgie lehrt. Bei gleichzeitigem hektischen Fieber wird, um die Kräfte aufrecht zu erhaten, China in möglichst starken Gaben, in Abkochung mit Zucker und Fleischbrühe gegeben. B. Bubo crescentium. Eine unbedeutende Krankheit, die durch Ruhe im Bett, durch warme trockne Fomentationen, mäfsige antiphlogistische Diät, Gebrauch von Abführmitteln und leichten Diaphoreticis gewöhnlich schon in 8—10 Tagen heilt. — C. Acquirirte Scropheln. Sie sind meist Folge schechter Nahrung und verdorbener Luft, finden sich daher vorzugsweise in Gefängnissen, wo viele Individuen im engen Raume zusammenleben, und wo die Luft gleichzeitig durch Wollarbeiten etc. verunreinigt wird, und die Kost aus schechten, schwer verdaulichen Nahrungsmitteln besteht. Unter solchen Verhältnissen kommen sie sogar epidemisch vor. Ohne dafs diese Einflüsse entfernt werden, kömmt die Krankheit nie zur Heilung, dagegen bedarf es oft nichts, als die Entfernung aus diesen ungünstigen Verhältnissen, freier Luft, activer Bewegung und besserer Kost, um Genesung zu erlangen. Bei tief gewurzelten Fällen mufs man zum Gebrauche salinischer Bäder schreiten und den Versuch machen: die wenig Neigung zur Eiterung zeigenden Drüsengeschwülste durch Einreibung von Terpentin-Salbe oder Auflegung reizender Pflaster zur Zertheilung zu bringen. D. Involutions-Scropheln. Die Behandlung derselben ist schwierig. Hauptmittel sind die Bäder, entweder Dampfbäder, wie man sie an diesem Orte hat, auch Seebäder. Bei Frauen thut der Gebrauch der Bäder aus Mutterlauge (salzsaure, schwefelsaure Magnesia, Jod und Brom sind ihre wirksamsten Bestandtheile). Auch innerlich ist Jodine das Hauptmittel entweder in Tinktur, oder als jodinsaures, vielleicht auch

bromsaures Eisen, gleichzeitig macht man Inunctionen von jodinsaurem Hg. — E. Solitar-Scropheln. Aeufsere Hautreize durch Gummipflaster, Erregung eines künstlichen Ausschlages, durch Einreibung Autenrieth'scher Salbe in das Hinterhaupt, alle 8—10 Tage ein Laxans. Sollte auf diese Mittel die sehr bedeutende Geschwulst sich nicht verkleinern, und doch Druck gefährliche Symptome herbeiführen, so hilft nichts als die Entfernung derselben mit dem chirurgischen Messer.

2. Lymph-Scropheln innerer Organe.

A. Bauch-Scropheln. Scrophula meseraica.

Die Kranken leiden Anfangs an Anomalien des Stuhls, an Stuhlverstopfung mit Durchfällen wechselnd, die meist schleimig, oft mehr biliös sind, dabei treibt sich der Unterleib auf, und wenn die Affection bedeutend wird, fühlt man durch die Bauchbedeckungen die angeschwollenen Drüsen als feste, harte, verschiebbare Höcker. In dem Mafse, als der Bauch an Volumen zunimmt, magern die Extremitäten ab. Oft stellt sich stechender Schmerz an jenen einzelnen Stellen des Bauches ein, wo bei der Untersuchung eine angeschwollene, bei'm Drucke schmerzhafte Drüse sich zeigt. Häufig ist die Krankheit mit Helminthen complicirt, aber auch ohne diese Complication findet sich Erweiterung der Pupille. In diesen Erscheinungen gesellt sich von Zeit zu Zeit Fieber, namentlich wenn einzelne der angeschwollenen Drüsen in Entzündung übergehen. Die Kinder bekommen eine trockne, mehr heifse Haut, der Puls ist etwas beschleunigt, der Harn wird in geringerer Masse gelassen, und ist dunkler.

B. Scropheln der Respirations-Organe.

Die Kranken haben ein Gefühl von dumpfem Druck unter der Manubr. sterni, und wenn die Affection bedeutend ist, treibt sich das Sternum auf, wölbt sich, auch schwellen wohl die Sternalende der Rippen an, und werden schmerzhaft gegen die Berührung. In Folge der Compression der Trachea durch die angeschwollenen Drüsen klagen die Kranken über Athmungsbeschwerde, auf Geheifs haben sie tiefe Inspiration, und die Untersuchung der Lungen gibt keine Veränderungen. Dazu kömmt Husten, Anfangs trocken, später mit bedeutendem

Schleimauswurf. Die Percussion der leidenden Stelle ergibt einen dumpfen Ton, die Auscultation ein eigenthümliches sausendes Geräusch, wie wenn die Luft bei ihrem Durchgange durch die Trachea ein Hindernifs fände. Auch hier von Zeit zu Zeit Erscheinungen umschriebener Entzündung, stechender, brennender Schmerz an einer umschriebenen Stelle, und leichte Febricationen, während sonst kein Fieber vorhanden ist. — Diagnose. Die Erscheinungen unter dem manubr. sterni, die Resultate der Auscultation und Percussion, die Veränderungen am Sternal-Ende der Rippen etc. sichern dieselbe.

C. Scrophulöse Affection der Gland. thyreoid. Struma scroph.

Scrophel-Kropf unterscheidet sich leicht von allen übrigen Kröpfen durch den scrophulösen Habitus der Kranken, durch das gleichzeitige Vorhandenseyn von Anschwellungen lymphatischer Drüsen am Halse, und dadurch, dafs bei dieser Strumaform einzelne Stellen der Gland. thyreoid. sich hart, fest, compact anfühlen, oft hin und her geschoben werden können, während die übrigen Theile normale Consistenz zeigen, weich und elastisch sind. Dadurch unterscheidet sich diese Form von aneurysmatischer, herpetischer, varicöser Struma, von jener Struma, bei welcher sich Balggeschwülste in der Drüse bilden, die zuweilen sogar eigenthümliche Formen von Entozoen beherbergen, und von der Struma, wo sich Blasen bilden, die mit einer Colestrin enthaltenden Flüssigkeit gefüllt sind (eine Gewebsveränderung, wie man sie zuweilen in den Ovarien findet), Unterscheidungen, die um so wichtiger sind, da nur bei Struma scroph. die als so specifisch angerühmte Jodine wirksam ist.

Aetiologie A — C. Scroph. mes. kömmt vorzugsweise bei Kindern vor, besonders im 7. Lebensjahre, später ist sie selten, Scroph. der Respirationsorgane mit dem Eintritt der Pubertät und den Blüthenjahren. Struma scroph. finden sich häufiger bei Frauen, als bei Männern, fast gleich häufig in allen Lebens-Perioden. In manchen Gegenden erscheint sie sogar epidemisch.

Ausgänge A—C. Scroph. mes. geht bei jungen Leuten meist in Phthise über. Kömmt sie bei Erwachsenen vor, so kömmt sie selten zu Phthise, meistens gehen die Kranken durch heftige Entzündung der Drüsen und Exsudat im Bauche zu Grunde, oder durch

Ascites-Scroph. der Bronchial-Drüsen, tödtet entweder durch Suffocation, wenn die Geschwulst so bedeutend ist, daſs sie den Eintritt der Luft hindert, oder es bilden sich an der Stelle des Drucks Excoriationen auf der Trachea-Schleimhaut aus, und die Kranken gehen an Trachea-Phthise zu Grunde.

Prognose. Scroph. mes. stellt eine sehr ungünstige Prognose. Günstig ist noch Scroph. bronch., am günstigsten Strum. scroph. Bei Scroph. meseraica hängt Alles von der Gröſse der Anschwellung, vom Grade der Nutritions-Störungen, vom Zutritte entzündlicher Zufälle und der Pht. mes. ab. Bei Bronchial-Scropheln bestimmt der Grad die Störungen der Respirationsorgane, die Mitleidenschaft des Knochens, der Zutritt der Erscheinungen, der Trachea Phthise die Vorhersage.

2. Gruppe.

Scropheln des Knochen-Systems.

1. Gattung.

Rhachitis.

Erste Art. Rhachit. vera.

Glisson war der Erste, der Rhachitis als eine bestimmte Krankheitsform aufstellte, und eine genauere Beschreibung derselben abgab, deſshalb heiſst sie auch im Continente, namentlich in Deutschland, noch heute »englische Krankheit.« Die Meinung übrigens, die Krankheit sey erst zu Glisson's Zeit bekannt worden und entstanden, ist falsch; denn schon bei den älteren Schriftstellern (Hippokrates) fanden sich Andeutungen ihres Vorgekommenseyns. Wegen der eigenthümlichen Form der Gelenkenden, hat man ihr den Namen: „abgesetzte Glieder, Doppelglieder, Zwiewuchs“ gegeben.

Erscheinungen. Die Kinder bekommen ein blasses, mehr schmutziges Aussehen, — Scrophel-Colorit, und zeigen auffallende Anomalien im Zahnen. Der Ausbruch der Milchzähne will nicht zur rechten Zeit geschehen, die Zähne brechen ungleich durch, zeigen normwidrige Form, werden, kaum durchbrochen, cariös, und fallen wieder aus. Gleichzeitig kommen Veränderungen im übrigen Knochen-Systeme (das Kind zahnt durch die Glieder, sagt das Volk). Die Knochen-Veränderungen sind doppelt:

1) Form-Veränderungen. Zuerst und am auffallendsten zeigen sich diese an den Extremitäten, namentlich am Radius und an den Knochen des Unterschenkels. Die Epiphysen schwellen an, werden auffallend dick, kolbig, wulstig, der Körper (die Knochen) dagegen nimmt in demselben Verhältnisse an Länge ab, bleibt kurz, daher die Benennung: „abgesetzte Glieder."

2) Mischungs-Veränderungen. Es lagert sich sehr wenig phosphorsaurer Kalk im Knochen ab, die übrigen Salze scheinen ganz verschwunden, der Knochen bleibt daher auffallend weich und biegsam, gibt allen Bewegungen der Muskel nach, verkrümmt sich. Am häufigsten sind die Verkrümmungen an den unteren Extremitäten (vari, valgi, x-Beine), selten sind sie an der Wirbelsäule (Lordosis) und Kyphosis, übrigens seltner als Scoliosis. Auch am Sternum finden sie sich. Das Sternum, statt platt zu seyn, bildet in der Mitte einen Winkel, der Thorax verliert daher seine faſsförmige Wölbung, und nimmt eine mehr pyramidale Gestalt an; analoge Erscheinungen bemerkt man am Kopfe. Die Fontanellen verknöchern nicht, bleiben weit offen, die beiden Stirnbeine sind vorgetrieben, statt gewölbt, zuweilen winkelförmig in der Sutura front. verbunden. Der Kopf erhält dadurch ein ganz eckiges, winkelförmiges Aussehen. In Folge dieser Veränderungen im Knochen-Systeme lernen die Kinder entweder gar nicht gehen, oder verlieren es wieder, wenn sie es schon gelernt haben. (Die Meinung, daſs jedes Kind, das früher gehen lernt, gewöhnlich an Rhachitis leide, stützt sich auf zahlreiche Beobachtungen.) Dazu kommen Störungen in anderen Organen; die Kinder haben zwar gute, oft sehr groſse Eſslust, sie ist aber nicht auf sauere vegetabilische Dinge gerichtet. Bald ist Stuhlverstopfung zugegen, bald kommen wieder chylöse Durchfälle. Die Leber ist vergröſsert, angeschwollen. In Folge des Aufwärtsdrängens des Diaphragma's durch dieselbe und anderseits in Folge der Verkrümmungen der Brust, treten Schwerathmigkeit, oft sogar asthmatische Anfälle ein. Der Harn zeigt groſsen Ueberschuſs an Säure, die sich nach Fourcrois Untersuchungen als Phosphorsäure verhalten soll, wahrscheinlich aber vegetabiler Natur (Kleesäure) ist. Die Geisteskräfte sind bei rhachitischen Kindern sehr verschieden. Meistens sind es sehr kluge verständige Kinder, selten findet sich der entgegensetzte Zustand, Annäherung zu Idiotismus.

Complication. 1) Mit Drüsen-Scrophulose, Scr. mes. oder äufseren Lymph-Scropheln.

2) Mit Helminthiasis. Meist schlagen in dieser Complication die nervösen Erscheinungen vor, mit Hinneigung zu Epilepsie und häufigen Convulsionen.

Aetiologie. Innere Momente: Die Krankheit kommt nur in einer bestimmten Lebens-Periode vor, zuweilen im 7ten und 8ten Monate nach der Geburt und dem 7ten Jahre, also während der ersten Dentitions-Periode der Kinder, und die von podagraischen Eltern erzeugt sind, sind dieser Krankheit besonders unterworfen. Daher ist diese Krankheit unter höheren Ständen häufiger, daher ist sie in England und Holland, wo wahres Podagra sehr frequent ist, fast endemisch. Unter ähnlichen Verhältnissen kommt sie auch im Mainthale häufiger vor.

Aeufsere Momente: Hieher gehören alle Schädlichkeiten, die Scropheln überhaupt bedingen.

Verlauf. Wie der Zahnausbruch den Ausbruch der Krankheit bedingt, so hat er auch Einflufs auf die schnellere, raschere Entwickelung derselben. Jeder Zahnausbruch-Sturm ist bei Kindern, die Zahnen wollen, ein Stofs zur schnelleren Entwickelung der Rhachitis. Die Krankheit verläuft übrigens langsam, dauert Jahre lang, und zeigt auffallende Abhängigkeit von den Jahreszeiten. Mit dem Eintritte der Kälte schreitet sie rascher vorwärts. Im Sommer steht sie häufig stille.

Geographische Verbreitung. In südlichen Ländern, jenseits der Alpen z. B., ist die Krankheit selten. In den Tropen scheint sie ganz verschwunden; je nördlicher dagegen ein Land, je dumpfer, feuchter seine Atmosphäre, desto häufiger ist sie.

Ausgänge. 1) In Genesung. Indem das Knochen-System sich consolidirt, und die chemischen Veränderungen im Harne verschwinden. Lebensalter und Jahreszeit hat Einflufs auf diesen Ausgang. Gegen das 7te und 11te Jahr, mit dem Eintritte der Pubertät und im Sommer heilt die Krankheit am leichtesten. Dafs der Ausbruch einiger Hautkrankheiten, namentlich der Porrigines, einen wohlthätigen Einflufs auf Rhachitis habe, läfst sich nicht bezweifeln; von Krätze ist es problematisch. War die Krankheit noch nicht weit vorwärts geschritten, so erfolgt Heilung ohne alle merkliche Störung; im entgegengesetzten Falle tritt

2) nur theilweise Genesung ein, d. h. es bleiben Störungen zurück. Diese sind mannigfach: Säbelbeine,

Vari, Valgi, Verschiebungen der Becken-Knochen, Verkrümmungen der Wirbelsäule (vorzüglich im Dorsal- und Cervicaltheile) in ihren parallelen Veränderungen in der Stellung des Sternums und der Rippen. Wie Form-, so zeigen sich auch Structur-Veränderungen in den besondern Knochen (namentlich den Knochen des Schädels). Sie werden äufserst fest, compact, oft wie Elfenbein. Die Diploe verschwindet fast ganz, und der Durchmesser der Schädelknochen steigt oft bis zu $^1/_4$, $^1/_2$, selbst 1 Zoll. Die Riesenschädel, die man an manchen Orten ausgrub (Darmst. Prag. Museum), sind nach Cuvier nichts anders, als Schädel rhachitischer Kinder. Diese verchiedenen Veränderungen im Knochen-Systeme werden in späteren Jahren wieder Krankheitsursache; so gibt Verkrümmung der Wirbelsäule zu Herz- und Lungenkrankheiten, rhachitische Becken zu schweren Geburten Anlafs.

3) In den Tod. Durch Zutritt von Lungenaffection in Folge der Verkrümmungen der den Thorax umschliefsenden Knochen, und zwar durch Suffocation oder Tuberkel-Phthise. Portal will bemerkt haben: dafs rhachitische Kinder, die grofse Geistesanlage zeigen, durch Lungen-Phthise; rhachitisch blödsinnige Kinder dagegen am Hydrocephalus acutus sterben. Schönlein hat entgegengesetzte Beobachtungen gemacht.

Prognose. Günstig. Sie hängt von Folgendem ab:

1) Ob die Krankheit für sich bestehe oder nicht, und mit Drüsen-Scrophulose verbunden ist, namentlich mit Scroph. mes.; letzteres ist ungünstig.

2) Vom Grade der Krankheit. Anfangs ist das Uebel schnell und leicht zu heilen; sind aber schon bedeutende Störungen im Knochen-Systeme zugegen, so hält die Heilung schwer.

3) Von den befallenen Knochen-Partien. Wo blofs die Extremitäten afficirt sind, ist die Prognose günstig; schlimm aber, wenn die Wirbelsäule oder der Kopf ergriffen wird.

4) Ob sich Brustsymptome hinzugesellen, oder vielleicht gar die Erscheinungen des Hydrocephalus acutus; im letzten Falle ist die Prognose lethal; mit dem 4ten und 5ten Anfalle sind die Kinder verloren.

Therapeutik. Vor Allem Regulirung der Diät. Ohne sie ist keine Heilung, wie bei Scropheln überhaupt. Was die Krankheits-Behandlung betrifft, so sind, um die Menge des Cruors in der Fibrine zu vermehren,

die kohlenstoffigen Mittel angezeigt. Rubia tinctorum namentlich hat sich den Ruf specifischer Wirkung erworben, weil man fand: dafs ihre Bestandtheile in die Knochen übergehen. Sie färbt bei längerem Gebrauch die Knochen roth, das hat sie aber mit allen Färbestoff enthaltenden Mitteln gemein. Empfehlenswerther ist der Eichelcaffee und namentlich das Eisen. Man gibt es innerlich als Limatura Martis, und äufserlich in Bädern. Die salzigen, die Jod und Brom enthaltenden Mittel sind bei dieser Form der Scropheln gänzlich überflüssig, ja sogar verwerflich. Neben den kohlenstoffigen und aromatischen Mitteln die Antacida (bei Gegenwart freier Säure), Natron, Kali, kleine Mengen von Magnesia, aber nicht Kalk und Baryt. Von Zeit zu Zeit ein Abführungsmittel, besonders wenn träger Stuhl und auffallende Anschwellung der Leber oder Milz zugegen ist. Das Abführmittel wählt man auch hier aus der Klasse der Drastica: Jalappa, Gummigutt, Senna-Infusum, je nach der Individualität der Kranken. Die topische Behandlung ist darauf gerichtet, die Verkrümmungen im Knochen-Systeme, wenn sie anders im Gefolge der Krankheit auftreten, auszugleichen. Hier ist das eigentliche Feld der Orthopaedie.

Zweite Art. Rhachitis senilis.

Diese Krankheit ist bei alten Leuten gar nicht selten, ist aber noch wenig ein Gegenstand ärztlicher Untersuchungen geworden. Bei alten Leuten fängt das Rückgrat an, sich zu krümmen. Die Verkrümmung ist doppelt:

1) Sie ist Folge des Schwindens der Cartilag. intervertebral. In Folge dessen entsteht wahre Kyphosis. Bei dieser Affection bleiben die Knochen fest, und es zeigt sich keine Veränderung in denselben.

2) Sie ist Folge des Erweichens der Wirbelkörper (nur diese Affection bezeichnen wir mit dem Namen „Rhachitis senilis"). Die Erweichung trifft gewifs die unteren Dorsal- und die oberen Lumbalwirbel, und geht oft so weit, dafs man die Wirbelkörper wie Wachs schneiden kann. Die erweichten Wirbel können nun dem Druck der Wirbelsäule nicht mehr widerstehen, und es treten Verkrümmungen, partielle Kyphosis oder Scoliosis, ein. Dem Grade von Druck und dem Grade von Ausweichen entsprechen Störungen in den Nerven, die von der gedruckten Stelle zu den einzelnen Organen gehen (Symptome von Halb-, später von Ganzlähmung). Die

Krankheit ist ein sehr bösartiges Uebel, gegen welches bis jetzt alle Mittel erfolglos geblieben waren. Von Arzneien läfst sich nichts erwarten. Streckapparate und Maschinen sind noch das Einzige, das dem Uebel Schranken setzen kann.

Dritte Art. Osteomalacia. Knochen-Erweichung.

Rhachitis der Blüthenjahre.

Wir unterscheiden zwei Formen, eine universelle und partielle.

Universelle Osteomalacia.

Die Kranken fangen an, reichlichen Harn zu lassen; der Harn reagirt auffallend sauer; die chemische Untersuchung weist in demselben eine ungeheuere Menge phosphorsauren Kalks nach. Wie der Harn anfängt, Kochsalz zu enthalten, fangen die Knochen an, zu erweichen, biegen sich, und sind so brüchig, dafs sie bei der geringsten Bewegung, oft schon bei der Umdrehung im Bette entzweibrechen. Der Bruch heilt äufserst schwer, oft nur durch cartilaginöse Masse. In Folge dieses Erweichens der Knochen schwindet endlich die Körpergröfse (bisweilen bis zur Hälfte), alle Knochen sind verkrümmt, die des Thorax nach Vorne geschoben, jede Bewegung gehindert, und es treten (durch Druck der verkrümmten Knochen auf innere Organe) Athmungs-Beschwerden, asthmatische Anfälle, Stuhlverstopfung etc. ein. Ehe es zur Verkrümmung kommt, haben die Kranken mehr oder minder heftige Schmerzen, wie es scheint, im Periosteum. Nur die Schädelknochen bleiben unverändert, daher auch die Kopfform und die geistigen Thätigkeiten, was die Krankheit um so fürchterlicher macht.

Partielle Osteomalacia. Osteosarcom.

Die Knochen entarten bei dieser Form in eine der Knorpel-, oft der Muskelsubstanz, die durch langes Waschen ihres Cruors beraubt ist, ähnliche Masse. Die Affection beschränkt sich gewöhnlich auf die Theile der oberen und unteren Kinnlade, und auf einzelne sehr umschriebene Stellen der Schädel-Knochen (namentlich der oss. bregmat.).

Aetiologie 1. 2. Man hat Fälle gesehen, wo die Krankheit durch Chanker-Seuche, die durch unvorsich-

tigen Gebrauch des Quecksilbers, namentlich des Sublimats, geheilt worden war, erzeugt wurde. Daſs es noch andere aetiologische Momente derselben gebe, kann nicht bezweifelt werden, doch kennen wir dieselben zur Zeit nicht.

Therapeutik. Die Heilung ist bisher durchaus miſslungen. Laffecteur'sche Syrup, Schwefelmittel, eine Behandlung, wie sie bei Rhachitis wirksam ist: Alles ist erfolglos geblieben. Ob die Anwendung der Schwefelmittel, namentlich der Schwefeldampfbäder, und der innerliche Gebrauch der Säuren, namentlich der Salzsäure (zu 2—3 Drachmen in vielen schleimigen Vehikeln), und später der Gebrauch der Eisenmittel glückliche Resultate erzielen wird, muſs die Folge lehren.

Rhachitis congenita.

Man behauptet nämlich: Rhachitis könne auch angeboren seyn, und beruft sich auf die Exemplare pathologisch-anatomischer Sammlungen, bei welchen die angegebenen Formveränderungen bestehen sollen. Allerdings finden sich Neugeborne, bei welchen die Knochen nur aus knorpelähnlichen Massen bestehen; diese Erscheinung ist aber mehr wahre Hemmungs-Bildung des Knochen-Systems, als Rhachitis; denn die Knochen zeigen zwar dieselben Veränderungen in ihrer chemischen Mischung, nicht aber die characteristische Form rhachitischer Knochen (Anschwellung der Gelenk-Enden, Kürze der Diaphysen), auch fehlen die concomittirenden Veränderungen im Unterleibe und der Brust.

2. Gattung.

Paedarthrocace.

Severin hat die Krankheit zuerst als eigenthümliche Form aufgestellt, und für dieselbe auch die Benennung geschaffen, die man im Deutschen mit „Fingergliedskrebs" wiedergegeben hat. Die deutschen Chirurgen werfen sie mit scrophulöser Caries zusammen, von der sie sich wesentlich unterscheidet.

Erscheinungen. Nur Kinder werden von der Krankheit befallen. Die Kinder zeigen entweder scrophulösen Habitus oder schon Drüsen-Scropheln. Es schwillt ihnen ein Phalanx an (häufiger jedoch an der Hand, als an der Zehe); manche Phalangen sind jedoch häufiger

der Affection ausgesetzt: so am Daumen die Nagelphalanx, am Mittel- und Zeigefinger die 2te Phalanx. Die Anschwellung beginnt immer im Körper des Knochens, ergreift gleichmäfsig den ganzen Knochen, nicht einzelne Stellen desselben, und findet in der Art statt: dafs die Phalanx in der Mitte am stärksten erscheint, und gegen die Epiphyse zu dünner wird und sich verschmälert. Severin vergleicht daher die Form eines von Paedarthrocace befallenen Knochens mit einer Olive. Gleichzeitig mit der Anschwellung des Knochens kommen Veränderungen in der darüberliegenden Haut. Die Haut bekommt eine schmutzigrothe, in's Blauliche ziehende Farbe, und zeigt wenig Beweglichkeit. Die Schmerzen sind unbedeutend, und verschwinden in der Ruhe ganz, nur bei dem Drucke fühlen die Kranken etwas Schmerz. Dieser Zustand (Stadium der Auftreibung oder der Hautveränderung) dauert Wochen, oft Monate lang. Im 2ten Stadium nimmt die Haut eine schmutzigbraune Farbe an, wird dünn, bricht endlich auf, und es bildet sich ein Geschwür, das umgestülpte, mehr callöse Ränder hat, und in der Tiefe wucherndes, schwammiges Fleisch zeigt, das leicht durchstofsen werden kann, wo man dann unter demselben die Caries des Knochens fühlt. Der ausfliefsende Eiter hat einen übeln Geruch, ist jauchig, mit Blut gemengt, und färbt, wie Knocheneiter überhaupt, die Metalle. Ist die Krankheit auf diesen Punkt gekommen, so geht sie gewöhnlich weiter, und greift die Mittelhand-Knochen, selbst den Knochen des Vorderarms an, zeigt aber auch hier denselben Gang, wie an den Phalangen. Ist die Geschwürbildung bedeutend, so fehlt in diesem Stadium das hektische Fieber nie, die Kinder magern ab, und werden blafs und elend.

Diagnose. Die Krankheit konnte bei oberflächlicher Betrachtung mit syphilitischer Knochenauftreibung oder den übrigen scrophulösen Krankheiten verwechselt werden. Von syphilitischer Knochen-Affection unterscheidet sie leicht die gleichförmige Auftreibung des Knochens in seinem ganzen Umfange, nicht an einzelnen Stellen, wie bei Syphilis, durch das Befallenwerden bestimmter Knochen (Syphilis entwickelt sich zuerst an der Tibia und den platten Knochen des Schädels, nicht an den Phalangen). Durch das Alter des Individuums, durch die gleichzeitige Gegenwart scrophulöser Formen, durch den Mangel von Ansteckung, durch den Mangel des heftigen Schmerzes, besonders zur nächtlichen Weile. — Von den übrigen scrophulösen Formen, namentlich

jener, wo Ablagerung scrophulöser Masse in dem Zellgewebe, das den Knochen umgibt, statt findet, ist die Diagnose ebenfalls leicht; denn die Affection geht hier von den Gelenken (bei Paedarthrocace von den Epiphysen) aus, bei Paedarthrocace fehlen die Ablagerungen im Knochengewebe, endlich ist der ganze Gang und die Entwickelung der Krankheit hier eine andere, als dort.

Aetiologie. Die Affection kommt nur bei Kindern, meist zwischen dem 3ten und 4ten Jahre, aber auch noch im 12ten und 13ten, selbst im 14ten vor. Die Grundbedingung ist das Vorhandenseyn des scrophulösen Krankheits-Prozesses. Was aber denselben bestimmet, sich auf die Knochen, und gerade auf bestimmte Knochen-Partien zu werfen, darüber wissen wir nichts Näheres. In manchen Fällen gibt Verletzung Anlafs, in anderen aber fehlen wieder alle Verletzungen. Dafs gerade bestimmte Knochen der Krankheit ausgesetzt sind, und zwar Knochen, die seltener verletzt werden, als andere, macht ohnehin Verletzung als Krankheits-Ursache zweifelhaft. Verletzung hat vielmehr in der Regel eine weit schlimmere Krankheit zur Folge, die gleichfalls Scrophulose als Grundbedingung anerkennt, die wir aber von den Scrophel-Formen trennen, und unter den Carcinom-Formen aufführen, die Spina ventosa.

Dauer. Ausgänge. Die Krankheit hat einen chronischen Verlauf; das erste Stadium kann oft mehrere Monate dauern. Selbst wenn Exulcerationen zugegen sind, zieht sich die Krankheit manchmal noch Jahre lang hinaus. Sie endet:

1) In Genesung. Aeufserst langsam, besonders im Winter, im Frühlinge und Sommer rascher; der Knochen bleibt noch lange Zeit angeschwollen, hört aber auf, schmerzhaft zu seyn, und die überliegende Haut zeigt sich gleichfalls noch lange in ihrer Farbe verändert. Nicht selten bleibt auch bei diesem günstigen Ausgange Anchylose zurück, die eine falsche, d. h. durch Veränderung der Insertions-Stellen der Muskel, keineswegs durch Veränderungen im Gelenke hervorgebracht zu seyn scheint. Erfolgt die Heilung im 2ten Stadium, so stöfst sich immer ein Theil des Knochens los, an der Stelle der Exfoliation bildet sich eine Knochen-Narbe, die meistens ungleich ist, und Mifsgestaltung des Knochens herbeiführt. Die Knochen-Narbe entspricht der äufseren Hautnarbe, die blau von Farbe, empfindlich, leicht nässend ist, und die Neigung zum Aufbruche zeigt. In manchen Fällen wird sogar der ganze Knochen

ausgestoſsen; es wird dann der Finger oder der Zehe, dem er angehört, um so viel verkürzt, und es bildet sich eine wahre Anchylose.

2) In den Tod. Er erfolgt durch Mitergreifen der Knochen-Geschwüre, unter den Erscheinungen des hektischen Fiebers.

Prognose. Nicht ungünstig. Sie hängt ab:

1) Vom Grade der Ausprägung des allgemeinen Scrophel-Leidens. Complication mit Lymph-, namentlich meseraischen Scropheln ist schlimm.

2) Vom Stadium. Im ersten Stadium ist die Heilung leicht; ist einmal Exulceration eingetreten, schwierig.

3) Von der Ausdehnung des Geschwürs und dem Grade der Bloſslegung des Knochens.

4) Von der Weiterverbreitung auf nahgelegene Theile.

5) Von den Phalangen, welche befallen sind (Nagel-Phalangen, günstig).

Therapie. Die allgemeine Behandlung ist auf die Scrophel-Krankheit gerichtet, und gewöhnlich auf die Diät und Arzneien: Tonica — Eisenmittel, Eichelcaffee, mit Abführmitteln wechselnd. Die topische Behandlung ist nach den Stadien verschieden. Im ersten Stadium: Anlegen von Blutegeln, Ueberschlag von Cicuta und Leinsaamen, so lange Schmerz bei'm Drucke zugegen ist: hat sich derselbe verloren, balsamische Harze, Gummi Galbanum als Pflaster, oder eine Mischung von Peru-Balsam, Spiritus Serpilli und etwas Terpentinöl. Damit läſst man mehrmals des Tags das Glied einreiben, und bringt nach den Reibungen durch ein Pflaster aus Balsamharz auf das Glied einen gelinden Druck an: den Druck durch Bleiplatten vertragen die Kranken gewöhnlich nicht. Die Wirkung dieser Mittel muſs durch die Anwendung von Bädern von salinisch-auflösenden, jod- und bromhaltigen, oder, wenn es die ökonomischen Verhältnisse nicht gestatten, künstlichen Mineralwassern (von der angegebenen Mischung) unterstützt werden. Ist es zur Geschwür-Bildung gekommen (im 2ten Stadium also), so wendet man auf den Grund des Geschwürs, wo die schwammigen Excrescenzen sitzen, Butyr. Antim. an. Es bedarf bei Anwendung dieses Mittels keiner Vorsicht; denn wird auch der Knochen durch dasselbe ergriffen, so erfolgt die Exfoliation nur um so schneller. Zum Verbande des Geschwürs wendet man ein balsamisches Unguent an, am besten Peru-Balsam, Terpentinöl und etwas Styrax-Salbe. Gegen Abend läſst man den

Theil mit einer leichten, Reiz erregenden Kali-Auflösung baden, was oft herrliche Dienste thut.

3. Gattung.

Gewöhnliche Knochen-Scropheln.

Es sind scrophulöse Kinder, die befallen werden, entweder blofs mit scrophulösem Habitus, oder mit ausgebildeten Drüsen-Scropheln. Bei diesen Kindern lagert sich in das kurze Zellgewebe, wodurch die Knorpelplatten, die Gelenk-Enden mit den Knochen verbunden werden, die eigenthümliche scrophulöse Materie ab; die Gelenkfläche wird dadurch ungleich, höckerig, die Knorpel endlich ganz zerstört, und die Gelenkhöhle mit der bröcklichen, oft schon ganz zerflossenen, scrophulösen Masse ausgefüllt. Wie nach der einen Richtung gegen das Gelenk zu, so geht die Affection auch nach der anderen gegen die Knochen. In dem Zellgewebe des Knochens lagert sich gleichfalls scrophulöse Masse ab, die in kürzerer oder längerer Zeit zerfliefst und Deformitäten erzeugt. Der Schmerz ist bei dieser Scrophelform sehr gering, oft nur bei Bewegung der Articulationen zugegen; die Formveränderung des Gelenkes dagegen sehr auffallend, am deutlichsten freilich, wo die Gelenke mehr nach Aufsen gelagert sind, z. B. bei Finger-, Handgelenken etc. Schwieriger ist hingegen die Erkenntnifs bei Affection der Articulationen der Wirbelsäule. Mit der Formveränderung ist zugleich Lagenveränderung verbunden, sobald die Knorpelplatten des Knochens zerstört sind, und die Gelenkhöhle mit der bröcklichen Masse angefüllt ist. Die Bedingung der Articulation wird durch diese Zerstörung aufgehoben. Am häufigsten findet sich diese Affection an der Wirbelsäule (in specie dem Lumbaltheile derselben). Oft ergreift sie mehrere Knochen und Articulationen zugleich. Häufiger ist sie auch im Hüft-, selten im Knie-, am seltensten im Fufs- und Handgelenke. In manchen Fällen werden alle Gelenke befallen, selbst die Articulationen der einzelnen Phalangen des Fufses und der Zehen. Ist einmal Dislocation eingetreten, so kommen Symptome des Druckes auf nahgelegene Organe. So, wenn das Uebel die Wirbelsäule befällt, heftiger linienförmiger Schmerz nach dem Laufe der Intervertebral-Nerven, und in Folge des Druckes auf das Rückenmark Erscheinungen von Paralyse. Wo keine Dislocation eintritt (so geschieht es z. B. bis-

weilen, wenn das Uebel die Wirbelsäule befallen hat, dafs, obgleich die Zerstörung sehr bedeutend ist, die Knochen dennoch in ihrer Lage durch den ligamentösen Apparat erhalten werden), finden, wenn auch die Zerstörung bedeutend ist, die genannten Erscheinungen nicht statt. Endlich verbreitet sich die Zerstörung auf das nahgelegene Zellgewebe und Muskeln, und es entstehen sogenannte kalte Abscesse. Am häufigsten geschieht dieses, wenn die Krankheit den Lumbaltheil der Wirbelsäule befiel (Psoas-Abscesse), aber auch, wenn sie am Dorsaltheile und im Hüftgelenke vorkommt.

Aetiologie. Die Krankheit kommt meistens nur bei Kindern vor; bei Erwachsenen ist sie selten, und wenn sie vorkommt, beschränkt sie sich nicht auf ein Gelenk und verläuft rasch.

Ausgänge. In Genesung, selten, und nur indem es zur Anchylose kommt. Die Heilung geschieht durch Ablagerung von Callus, wodurch die in Berührung stehenden Knochen in unbeweglicher Verbindung erhalten werden. Die neue Knochenmasse ist auffallend schwammig, hat keine äufsere Glasfläche, und besitzt Tendenz zur Vernichtung. Es erinnert diese Erscheinung an eine andere, die man gleichfalls nicht selten bei scrophulösen Kindern sieht. Es fallen nämlich diesen oft die Zähne, selbst die zwei permanenten, sehr frühzeitig aus. Es bilden sich neue Zähne, die die gröfste Aehnlichkeit mit Fischzähnen haben, indem sie keine Wurzel besitzen und nicht in die Kinnlade eingefügt sind, sondern blofs dem Zahnfleische ankleben; aber sie besitzen kein Email, keinen Glasüberzug, werden blos cariös, und fallen schon nach einigen Jahren wieder aus. So ist es auch bei Callus, der sich bei scrophulöser Caries bildet; die Heilung ist daher auch nur temporär, und es erfolgen Recidive, wenn auch erst nach Jahren.

Prognose. Aeufserst ungünstig. Die Krankheit gehört zu den gefährlichsten. Blofs im ersten Anfange ist einige Hoffnung des Erfolges. Kommt das Uebel an der Wirbelsäule vor, so ist es sehr schlimm; weniger schlimm noch, wenn es den Lumbaltheil, als wenn es Dorsal- oder Cervicaltheil ergreift. Am günstigsten ist die Krankheit, wenn sie in äufseren Gelenken sitzt, denn hier kann man derselben doch wenigstens durch Amputation Herr werden. Kommen Erscheinungen vom Drucke auf nahe liegende Nerven oder das Rückenmark, rasende Schmerzen nach dem Verlaufe der Introcostal-Nerven, asthmatische Anfälle, Palpitationen des Her-

zens etc., kömmt hydropisches Anschwellen einzelner Theile, hectisches Fieber, so sind die Kranken verloren.

Therapeutik. Die allgemeine Behandlung besteht in der Antiscrophulose. Topische Behandlung. Wenn deutliche Erscheinungen von Entzündungen zugegen sind, topische Blutentziehungen durch Blutegel, darauf Fontanelle durch kaustisches Kali oder Moxa in der Nähe des leidenden Theils. Bäder, warme Seebäder, Jod und bromhaltige Mineralbäder. Ist die Krankheit schon vorgeschritten, der Theil äufserlich gelagert: Amputation desselben, aber gleichzeitig die gegen Scropheln gerichtete Behandlung, wenn man nicht die Krankheit nach einigen Monaten mit erneuter Heftigkeit an einem anderen Gelenke ausbrechen sehen will.

3. Gruppe.

Scropheln der Schleimhäute (Scroph. Blennorrhoeen.

Sie erscheinen selbstständig und in Gefolge von anderen Scrophel-Formen, und sind besonders defshalb (in ihrer Diagnose) für den practischen Arzt von Interesse, weil Verwechslung mit einfachen Catarrhen und entsprechende Behandlung für die Kranken verderblich werden kann.

Erscheinungen. Die Schleimhäute schwellen an, ihre Secretion ist Anfangs vermindert. In Folge der Anschwellung ist der Durchgang der Flüssigkeit durch den Canal, den die Schleimhaut auskleidet, etwas gehemmt. Daher z. B. hat bei scrophulöser Blennorrhoe die Nasenschleimhaut Hindernifs im Einziehen der Luft durch die Nase, bei scrophulöser Affection der Deglutitions-Schleimhaut anginöse Erscheinungen. — Bei scrophulöser Affection der Harnwege Beschwerde bei'm Harnlassen etc. In Folge der verminderten Secretion entsteht ein Gefühl grofser Trockenheit auf der Schleimhaut. Sehr ausgezeichnet und characteristisch für scrophulöse Blennorrhoe sind die nervösen Symptome, beständiges Niesen, wo die Scheimhaut der Nase afficirt ist, fast der Hypochondrie ähnliche Erscheinungen bei scrophulöser Affection der Deglutitions-Schleimhaut, Dysurie und Strangurie bei scrophulöser Affection der Genitalien, endlich kömmt es zur Secretion, wobei aber die Anschwellung und die nervösen Erscheinungen fort-

dauern. Der Ausfluſs hat etwas Eigenthümliches. Es ist mehr ein glasartiger, eiweiſsähnlicher, ein gelblicher dicker (wie bei gewöhnlicher Blennorrhoe), höchstens in's Grauliche hinüberspielender Schleim, der äuſserst scharf ist, und die nahcliegenden Theile, selbst die Epidermis aufätzt. Fieber ist nicht zugegen. Die Menge des Ausflusses hängt übrigens von der Jahreszeit ab; bei nasser, feuchter Witterung ist sie sehr bedeutend, bei trockner, selbst kalter dagegen gering.

1. Form. Scropheln-Blennorrhoe der Nase. Gewöhnlich wird nur Eine Höhle befallen. Vom Eingang der Nase ausgehend, verbreitet sich die Affection bald auf die Hygmors-Höhle und Frontalismus, und ist Anschwellung der Knorpel, Röthe der überliegenden Haut und Eruption mit einer kleinen, der Acne ähnlichen impetiginösen Form verbunden.

2. Form. Scropheln-Blennorrhoe der Trachea und des Larynx (selten).

3. Form. Scrophulöser Tripper.

4. Form. Scrophulöser weiſser Fluſs (bei Mädchen vor der Pubertät).

Scrophulöse Blennorrhoe ist immer schlimm, denn wenn es auch am besten geht, bleibt Auflockerung der Schleimhaut und theilweise Unwegsamkeit des Canales, den sie auskleidet, als Folge derselben zurück. Häufiger aber, besonders wenn die Affection, wie dieses leicht geschieht, übersehen wird, kömmt es zur Geschwür-Bildung, die nicht bloſs die weichen Theile, sondern auch Knorpel und Knochen ergreift. Scrophulöse, weggefressene Nasen sind nicht selten. Sie unterscheiden sich leicht von denen durch Syphilis zerstörten Nasen: hier geht die Zerstörung von den Nasenknochen aus, das Gewölbe der Nase ist daher zusammengebrochen, und finden sich noch Fragmente der Nase, so ist es vorne der knorplige Anhang; dort die Nase vorn wie weggehauen, weil die Affection von den Knorpeln ausgeht, dagegen finden sich häufig noch Reste der Nasen-Knochen. Auch Excoriationen auf der Trachea und scrophulöse Tracheal-Phthise (gewöhnlich mit Anschwellung der Bronchial-Drüsen) sind nicht selten. Eben so finden sich Exulcerationen an der Genitalien-Schleimhaut sowohl bei Männern als Weibern. Wenn Exulceration kömmt, ist es immer bedenklich, wie bei Ocäna scrophulosa gelingt es nicht immer, dem Uebel Einhalt zu thun.

Therapeutik. Allgemeine Behandlung. Antiscrophul. Topische Behandlung. Gegen die Reizung Cicuta-Extract mit Extr. opii aquos, in Aqua laurocerasi, warme Bähungen, Injectionen etc. Später, wenn es zur Exulceration kömmt, die Behandlung eines scrophulösen Geschwüres. Wo man mit Ueberschlägen von Charpie-Bauschen nicht beikommen kann; z. B. bei scrophulöser Affection des Larynx und des Trachea, mufs man Dämpfe, Cicuten mit Schwefelleber-Dämpfen anwenden: die Wirkung der genannten Mittel wird durch Mineralbäder und Trinken von salzigem Mineralwasser unterstützt.

Anhang.

Scrophulöse Affection des Auges.

1. Form. Ophthalmo-Blennorrhoea scrophulosa.
2. Form. Photophobis scrophulosa, wahrscheinlich Scroph. Affection der Retina.
3. Form. Ceratitis scrophulosa.
4. Form. Conjunctivitis scrophulosa (mit Neigung zu flictinöser Bildung).

XII. Familie.

Tuberculose.

Die Familie der Tuberkeln ist mit der der Scropheln verwandt, keineswegs aber identisch mit derselben, wie die neueren Aerzte behaupten; die Verschiedenheit beider wird am besten durch Vergleich ihrer physiologischen Charactere einleuchten.

Physiologischer Character. 1) Tuberculose kömmt nur im Zellgewebe vor, und zwar nur im Zellgewebe secernirender Organe. In Bezug auf die Frequenz der Krankheit in den einzelnen organischen Gebilden gilt folgendes Gesetz: die Frequenz der Tuberculose steht im geraden Verhältnisse zur Secretionsthätigkeit des Organs. Doch erleidet dieses Gesetz Modificationen, die bedingt zu werden scheinen durch die Qualität der Secretions-Flüssigkeit und der Lage des Secretions-Organes zu den Excretions-Organen. Je mehr salzige Bestandtheile ein Secretionsproduct enthält, desto seltener ist der tuberculose Prozefs in demselben, z. B. in den Nieren.

2) Die Thätigkeit des Organs, in dem sich Tuberkeln bilden, ist alienirt. In demselben Verhältnisse, in welchem durch das pathische Product die gesunde Masse verdrängt wird, leidet die Function des Organs. Diefs sieht man besonders deutlich bei Tuberkeln der Lunge. Eine tuberculose Lunge hat einerseits die normale Capacität für die Luft, anderseits für das Blut verloren. Daher mufs der Prozefs der Hämatose, in sofern er von derselben abhängt, mannigfach abgeändert seyn.

3) Es finden sich Veränderungen in den Secretions-Producten der von Tuberculose befallenen Organe. Besonders deutlich sieht man dieses da, wo das pathische Product (die tuberculose Materie) unvermischt nach aufsen kömmt. So z. B. im Harne einer tuberculosen Niere, im Schleime einer tuberculosen Lunge.

4) In demselben Verhältnisse, als das tuberculose Organ leidet, die Function desselben abgeändert ist; suchen andere Organe vicarirend für dasselbe einzutreten, und es stellen sich daher quantitative und qualitative Veränderungen in denselben ein. Ob dieses oder jenes Organ vicarirend eintrete, scheint vom Alter, Geschlecht, Jahreszeit, Individualität etc. abzuhängen. Bei Lungen-Tuberkeln tritt häufig als vicarirendes Organ die Leber ein, daher Anschwellung derselben, gröfsere Secretionsfähigkeit, wahrscheinlich auch Veränderung in der chemischen Mischung der Galle. Bei anderen Individuen kömmt es zu stärkerer Secretion in den Nieren und Veränderungen in dem ausgeschiedenen Harne (er reagirt auffallend sauer in Folge seines Ueberflusses an Harnsäure).

5) Die Masse des Organs, welches im Zustande der Tuberculose ist, wird fester, compacter; die specifische Schwere desselben nicht nur, sondern auch die absolute nimmt zu. Diese Gewichtszunahme gibt sich dem Gefühle des Kranken zu erkennen, denn während im gesunden Zustande keine Wahrnehmung der Schwere der einzelnen Organe statt findet, tritt jetzt, wo Störungen im Gravidations-Gesetze eintreten, diese Wahrnehmung ein. So hat der Kranke z. B. ein Gefühl von Schwere auf der Brust, bei Tuberkeln in den Lungen (nicht aber ein Gefühl von Stechen und Brennen, was schon auf Entzündung im Umkreise der Tuberkeln hindeutet).

6) In Folge der Massenzunahme des Organs und gröfserer Concentration des Gewebes, ist der Ton des Or-

gans, in sofern er äufserlich wahrgenommen werden kann, ein anderer als im gesunden Zustande.

7) Der Tuberkel ist für die Organe etwas fremdes. Das Organ zeigt daher die Tendenz, diesen fremden Körper auszustofsen. Diese Tendenz spricht sich auf verschiedene Weise aus nach der Verschiedenheit des Organes, bei Lungen-Tuberkeln z. B. durch Husten (der also nicht eigenthümliches Krankheits-Symptom, sondern Symptom des Heilbemühens der Natur ist), bei Magen- oder Leber-Tuberkeln durch Erbrechen, bei Tuberkeln des Nerven-Systems, namentlich des Gehirns, durch Krämpfe, Convulsionen.

Anatomischer Character. Am Tuberkel unterscheidet man die Hülle und den Kern. Die Hülle ist entweder aus dem comprimirten Zellgewebe des Organes, in welchem der Tuberkel seinen Sitz hat, ausgebildet, oder sie ist eine neue, vom umliegenden Zellgewebe bestimmt unterschiedene Membran. Zuweilen besteht der Balg sogar aus mehreren Häuten, einer äufseren Gefäfshaut und einer inneren serösen Haut (seröse Schichte), ein Bau, der an das Corion und Amnion im Ei erinnert. Tuberkeln bilden also eine Reihe von Formen von den niedersten aufwärts zu den höchst entwickelten, wie die ihnen verwandten Entzoen. Es ist dieser Umstand wichtig nicht nur in Bezug auf die Naturgeschichte der Tuberkel, sondern auch defshalb, weil die verschiedenen Entwickelungsformen durch verschiedene ätiologische Verhältnisse begründet zu werden scheinen. — Der Kern durchläuft einen gewissen Cyclus von Veränderungen, den man die Tuberkel-Metamorphose nennen kann; Anfangs ist er hell, halbdurchsichtig, oder durchscheinend, mehr aus einer Art gelatinöser Masse bestehend. Bern hat behauptet, dafs sich die Tuberkeln aus abgestofsenen Hydatiden bilden. Dazu scheint ihn eine Veränderung veranlafst zu haben, die man häufig an den Hydatiden wahrnimmt, die im Plexus coroideus vorkommen. Die Haut derselben wird nämlich nicht selten dick, undurchsichtig, ihr Inhalt condensirt sich, und dann haben sie allerdings einige Aehnlichkeit mit den Tuberkeln. Später wird der Kern in der Mitte trüb; es scheint die Trübung eine Art Dotterbildung zu seyn, wie man sie im Ei niederer Thiere sieht. Allmählich geht die in der Mitte beginnende Trübung strahlenförmig gegen die Peripherie, so dafs endlich der ganze Tuberkel undurchsichtig wird, und sich in eine fette Masse verwandelt, welche aus kurzfaserigem Zell-

gewebe, in welches das eigenthümliche Krankheits-Product, das die bestimmte Structur zeigt, abgelagert ist, besteht. Der Tuberkel wächst eine gewisse Zeit, die von äuſseren Momenten abhängig und äuſserst verschieden ist, bis er endlich abstirbt. Das Absterben geschieht auf eine doppelte Weise: a) der Tuberkel schrumpft in sich zusammen, verkümmert, i. e. verknöchert, wie alle höhere im Organismus absterbende Aftergebilde. b) Der bisher harte, compacte Tuberkel erweicht, zerflieſst; das ist leider häufig der Fall, und gibt zur Phthise Veranlassung. Jeder Tuberkel ist also nach dem, was wir bis jetzt über seine Genese wissen, im Anfange eine Blase, mit einer gelatinösen Flüssigkeit gefüllt, seine Form also eine runde, aber wie bei allen niederen Organismen, der Form des Gewebes angepaſst, in welchem er sich bildet, eine vollkommene kuglige Blase, wenn er sich im Parenchym bildet, wo nichts seiner allseitigen Ausbreitung entgegen steht, mehr abgeplattet, wenn er sich auf Membranen entwickelt. — Da die Tuberkeln häufig nahe beisammen stehen, werden bei ihrer Vergröſserung endlich mehrere zusammenflieſsen (distincte — confluirende). Dadurch entstehen knollige, zackige, traubige, zuweilen sogar ästige Tuberkelformen, diese sind aber nie ursprünglich, immer nur secundär. Wie die Form der Tuberkel verschieden ist, so sind es auch ihre chemischen Mischungen, und die davon abhängigen physicalischen Eigenschaften. Leider findet sich auch hier wieder eine Lücke in der Naturgeschichte der Tuberkeln, was um so mehr zu bedauern ist, da der Einfluſs der ätiologischen Momente auf diese chemische Mischung nicht verkannt werden kann. Gewöhnlich besteht der Tuberkel aus Eiweiſs, bei Menstrual-Tuberkel ist Cruorine in ziemlich groſser Menge in demselben enthalten, im arthritischen Tuberkel finden sich dieselben Salze, die sich in den Gelenken ablagern: harnsaures Natron, Harnsäure, Kalk und phosphorsaurer Ammoniac, Magnesia; er zeigt daher eine körnige Structur, fühlt sich sandig an, und knirscht unter dem Nagel. Im Gehirn-Tuberkel findet sich Cholesterine. Endlich finden sich bei manchen Tuberkeln, und dieses scheinen die höchst entwickelten zu seyn, ein eigenes Gefäſssystem: so bei Gehirn-Tuberkeln (S c h r e n t) und bei Leber-Tuberkeln (M e c k e l) erinnert die Gefäſsbildung an die der niedersten Thiere. So findet sich bei Leber-Tuberkeln ein Gefäſsring, ein Blutstrom, der in sich selbst zurückkehrt; bei anderen Tuberkeln zeigt sich in dem Pfortader-

System ein ähnliches Gefäfs-System, in der Mitte ein kurzer Stamm mit Ramificationen nach der einen oder anderen Seite. Diese Gefäfsbildungen stehen isolirt, aufser Zusammenhang mit den naheliegenden Theilen.

Vertheilung. Mittheilung. Tuberkel-Bildung geht meistens von einem bestimmten Punkte eines Organes aus, und verbreitet sich von hier weiter, so jedoch, dafs der Ausgangspunkt der Concentrationspunkt des tuberculosen Prozesses bleibt, dafs hier die meisten und entwickeltsten Tuberkeln sitzen, während sie in entfernteren Stellen zerstreut und weniger entwickelt sind. Es ist eine interessante Thatsache, dafs jedes Organ bestimmte Sphären zeigt, innerhalb welcher bestimmte Krankheits-Prozesse vorkommen. So findet sich Erweichung am blindsackigen Ende des Magens, Tuberkeln, Scirrhus und Carcinom am Pylorus, an der kleinen Curvatur Exulceration und Perforation. In der Lunge findet sich im unteren Lappen Entzündung, im oberen dagegen Tuberculose; der untere Lappen ist die Sphäre des phlogistischen, der obere des tuberculosen Krankheits-Prozesses. Der tuberculose Krankheitsprozefs hat nun vorzüglich seine Sphären. In der Lunge ist es immer (mit Ausnahme Menstrual- und Puerperal-Tuberkel) die Spitze des oberen Lappens, im Magen der Pylorus, im Darme das Coecum, im Gehirne die Stellen, wo die pia mater Duplicaturen bildet, so in der Fossa Sylvii, oder wo sie zummengerollt durch die Bichat'sche Spalte in die Seiten-Ventrikeln eindringt. Wenn wir diese Ausgangspunkte der Tuberculose betrachten, so ergibt sich (was aber gerade im Widerspruche steht mit dem allgemeinen Glauben), dafs es gerade jene Partien der Organe sind, welche die wenigste Beweglichkeit haben, die die Ausgangspunkte des tuberculosen Krankheits-Prozesses bilden. Ja es zeigt sich dieser Satz sogar dadurch bestätigt, dafs, wenn durch irgend einen Krankheitsprozefs ein früher beweglicher Theil fixirt wird, sich vorzüglich in ihm (unter gegebenen Verhältnissen) Tuberkeln entwickeln. Dieses sieht man z. B. in Lungen-Partien, die durch vorausgegangene Entzündung mit der Pleura verwachsen sind.

Die Mittheilung geschieht auf doppelte Weise:

1) Nach dem Gesetze der Continuität, d. h. die Tuberkel-Bildung geht auf ein anderes Organ über, das mit dem erst befallenen in unmittelbarer Berührung steht. Dieses Gesetz gilt nur für einige Tuberkel-Formen, nicht für Alle, häufig zeigt sich sogar das Gegentheil, näm-

lich die Unmöglichkeit der Weiterverbreitung der Krankheit auf anliegende Gebilde.

2) Nach dem Gesetze des physiologischen Gegensatzes zwischen Lunge und Darm. Es beginnt z. B. Tuberculose in der Lunge, und plötzlich, ohne dafs eine ununterbrochene Mittheilung nachweisbar wäre, entwickeln sich auch Tuberkeln im Darme und umgekehrt. Merkwürdig bleibt es, dafs Tuberkeln in abgeschlossenen Höhlen, namentlich im Gehirne nicht Mittheilung zeigen. Gehirn-Tuberkeln sind gewöhnlich isolirt, dagegen wird man nicht leicht einen an Lungen-Tuberkeln zu Grunde gegangenen öffnen, ohne dafs Tuberkeln auch in anderen Organen nachweisbar wären.

C o m b i n a t i o n. 1) Mit Phlogose. Diese Verbindung ist äufserst häufig, so dafs bis auf die neueste Zeit die Ansicht geltend gemacht wurde: der Tuberkel sey das Product der Phlogose; denn Dinge, die neben einander bestehen, glaubte man, müfsten im Causalnexus stehen. Die Sache verhält sich offenbar umgekehrt, der Tuberkel gibt als fremder Körper durch seinen Reiz Anlafs zu Phlogose; die Inflammationen in tuberculosen Organen haben das Eigenthümliche, dafs sie sehr umgränzt, umschrieben sind, sie beschränken sich auf 1—2 Linien um die tuberculose Masse; wo zahlreiche Tuberkeln nahe beisammen sitzen, fliefsen die Entzündungskreise zusammen, und die Entzündung ist daher verbreiteter. Die Entzündungen sind ferner äufserst hartnäckig, schleichend, die Krisen höchst unvollständig. Es fehlt häufig die Haut-, noch häufiger die Harnkrise. In prognostischer Hinsicht ist die Thatsache höchst interessant, bei Individuen nämlich, die man früher noch nicht gesehen hat, und wo es sich um die Bestimmung handelt: ob das von Entzündung ergriffene Organ noch gesund sey oder nicht. So läfst z. B. bei Lungen-Entzündungen der Mangel der Sedimente im Harne (zur Zeit der Krise) mit vieler Gewifsheit voraussagen, dafs die Lunge tuberculos sey, nicht aber gilt das Gegentheil, dafs Ablagerung vom Sediment eine gesunde Lunge verbürgt.

A e t i o l o g i e. Innere Momente: 1) Lebensperiode. Nicht in allen Lebens-Perioden ist Tuberculose in allen Organen gleich häufig, die Anlage zu Tuberkel-Bildung nimmt vielmehr mit der Evolution des Organes zu, und ist am höchsten gesteigert, wenn dasselbe seine höchste Entwickelung erreicht hat. Gehirn-Tuberkeln z. B. finden sich nicht im Kindesalter, und zwischen den 30ger und 40ger Jahren. Lungen-Tuberkel von der Pubertät

an bis gegen die 30ger Jahre, Leber-Tuberkel erst gegen die 40ger Jahre.

2) Erbliche Anlage. Wie Entozoen in manchen Familien sich forterben, namentlich der Bandwurm, so ist es auch mit den Tuberkeln. Individuen, die von Eltern erzeugt werden, die an Tuberkeln leiden, bei diesen ist eine grofse Anlage zu Tuberkeln in demselben Organe. Ja sie bringen sogar die materiell nachweisbaren Keime des Tuberkels mit anf die Welt. Zur Entwickelung kömmt dieser Keim erst zur Zeit der höchsten Ausbildung des Organs, in dem er sich findet, wenn nicht besondere Verhältnisse eine frühere Entwickelung desselben begünstigen.

3) Tuberculoser Habitus. Die Kinder haben zwar eine zarte feine Haut, aber auffallend ist die grofse Anlage zu Ausscheidungen von Kohlenwasserstoff-Producten, zu Pigment-Bildung. Das Pigment wird theils unter der Form von Epheliten abgelagert, theils spricht es sich durch eine eigenthümliche Farbe der Haut aus, die übrigens bei den verschiedenen Tuberkelformen verschieden ist, z. B. bei Lungen-Tuberkeln mehr bräunlich, bei Leber-Tuberkeln mehr grünlich, wie bei Chlorotischen. Die Pigment-Bildung zeigt sich auch im Harne. Die Mehrzahl der Tuberculosen hat dunkelbraunen oder schwarzen Harn.

Aeufsere Momente: 1) Eine Secretion, eine normale oder pathische, mufs unterdrückt werden. So gibt z. B. Unterdrückung der Hautsecretion, sey diese normal oder pathisch (wie sie z. B. bei'm impetiginösee Krankheits-Prozesse in der Desquamations-Periode bei Scarlatina und Morbillen vorkömmt), zu Tuberkeln Veranlassung.

2) Die unterdrückte Secretion mufs von einem anderen Organe übernommen werden.

3) Das Organ, das die Secretion vicarirend übernimmt, mufs in seinem Volumen im Mifsverhältnisse zu dem Organe stehen, in welchem sie unterdrückt wurde, mufs kleiner seyn. Dadurch entsteht der Uebelstand, dafs die Secretion um eben so viel verstärkt werden mufs, als das Organ kleiner ist (diefs geschieht selten), oder dafs die Masse desselben eine Veränderung erleiden, dichter werden mufs. Anderseits kann jeder Einflufs, der im Stande ist, eine Secretion zu verdichten, Tuberkeln hervorbringen. Vorzüglich zwei Dinge sind es, von denen wir wissen, dafs sie auf die Dichtigkeit der Stoffe überhaupt und namentlich der Secretionen Einflufs haben: Temperatur und Druck der Luft. Wir

wissen, dafs bei einem bestimmten Drucke der Luft (künstlicher Luftdruck) Dinge, die unter dem gewöhnlichen Drucke der Atmosphäre gasförmig erscheinen, tropfbarflüssig, selbst krystallinisch werden. Dieselben Erscheinungen sehen wir unter dem Einflusse der Kälte. Auch in den Secretions-Producten setzen diese Agentien gleiche Veränderung, um so mehr, wenn beide zusammen wirken, und können so zu Tuberkel-Bildung führen. Dieses scheint es zu erklären, warum Tuberkel in nördlichen und tief gelegenen Gegenden häufiger als in südlichen und höher gelegenen sind; dort nämlich begünstigt die niedere Temperatur und der stärkere Luftdruck den Uebergang aus dem gasförmigen und flüssigen in's feste mehr, als hier. Wenn gleich durch Lännec's Bemühungen grofse Fortschritte in der Kenntnifs (Symptomatologie) der Tuberkel gemacht, und die Ansicht, als beruhe Tuberkel auf Entzündung, siegreich bekämpft wurde; so ist anderseits in der Aetiologie der Tuberkeln durch ihn fast kein positiver Gewinn erwachsen, (er behauptet nur, Tuberkeln beruhe nur auf ein path. Product), ja er ist sogar auf den Irrweg gerathen, alle Tuberkelformen aus derselben Quelle abzuleiten. — Das ist nun offenbar falsch, denn jede Tuberkelform hat wohl ihre eigene Entstehungsweise. So scheint sich Menstrual-Tuberkel dadurch zu bilden, dafs an einer Stelle Blut extravasirt, das nicht aufgesogen, sondern Kern der Tuberkel-Bildung wird. So scheinen bei arthritischen Tuberkeln die in den Gelenken auszuscheidenden, in den Lungen-Parenchym abgelagerten Salze Anziehungspunkte, Kerne der Tuberkelbildung zu erzeugen etc. Die Wege und Weisen aber, auf welchen die Tuberkeln sich bilden, sind also verschieden. Die Grundbedingungen der Tuberkel-Bildung aber, die Momente, die immer zugegen seyn müssen, wenn sich Tuberkeln bilden sollen, bleiben die auseinandergesetzten.

Geographische Vertheilung. Sie sind mehr der nördlichen Zone eigen. Eine Polargränze scheint zu fehlen, wohl aber besteht eine Aequatorialgränze: je südlicher, desto seltener sind die Tuberkeln. Zwischen den Tropen kommen einzelne Formen gar nicht mehr vor, oder sind wenigstens im Verhältnisse zum Norden äufserst selten. Wie eine Aequatorial-, so zeigt sich eine Elevationsgränze. In tiefgelegenen Gegenden, unter starkem Druck der Atmosphäre, sind Leber- und Lungen-Tuberkeln äufserst häufig. In höhergelegenen Gegenden kommen Leber-Tuberkeln kaum, Lungen-Tuber-

keln nur selten vor. Die Verbreitung der Tuberkel-Familie ist also zu der der Entzündung auf der Elevationsgränze gerade entgegengesetzt. Merkwürdig ist noch der Gegensatz zwischen Tuberkel und Intermittens. Beide scheinen sich auszuschliefsen. In Orten, wo Intermittens epidemisch ist, ist Tuberkel selten, und umgekehrt. So sind in dem Delta-Lande des Rheins, in Rotterdam, Amsterdam, überhaupt in dem niedrigen Holland, wo Intermittens endemisch ist, Tuberkeln selten. In dem sandigen Lande dagegen, das nur wenige Meilen davon entfernt ist, und eine Elevation von kaum 80 Fufs über die Meeresfläche hat, z. B. in der Umgegend Brüssels, ist Intermittens selten, dagegen tuberculose Phthisis zu Hause. Dasselbe sieht man am Mittelmeere. Die Schwindsucht des Mittelmeeres ist sehr bekannt, namentlich englischen Aerzten; aber sie beschränkt sich nur auf einige Gegenden, auf Neapel, Malta, Corfu, Gibraltar. An diese Gegenden gränzen andere, wo sich gar keine Phthisen mehr zeigen, so die Westküste Italiens am Ausflusse des Arno bis nach Terracina herab; hier sind Intermittens zu Hause. Jenseits Terracina verschwinden die Intermittentes, und es beginnen dafür die Phthisen. Wie sich dieser Gegensatz im Grofsen ausspricht, so auch im Kleinen, im Individuo. So hört Intermitiens auf, und an den Nerven, die der Sitz derselben waren, bildet sich Tuberculose aus, oder es steht die Tuberkel-Bildung stille, und es kommen dafür nervöse Erscheinungen; eine Thatsache, die besonders Autenrieth hervorgehoben hat, wo er auf den Gegensatz zwischen Lungen-Tuberkeln und Epilepsia thoracica aufmerksam macht.

Verlauf. Tuberkel verlaufen selten subacut, noch weniger acut. Einzelne Formen, z. B. Menstrualtuberkel, erreichen zwar schon in 4—6 Wochen ihr Ende; gewöhnlich ist der Verlauf aber chronisch, dauert Monate, Jahre lang. In diesem langen Verlaufe treten Pausen ein, wo der Krankheits-Prozefs stille steht. Einflufs auf den Gang der Krankheit haben übrigens verschiedene Dinge, und zwar:

1) die Jahreszeit. Lungen-Tuberkeln stehen im Sommer stille, mit dem Eintritte des Winters, wo die Hautthätigkeit unterdrückt wird, und die kranke Lunge daher um so thätiger seyn mufs, gehen sie rasch vorwärts. Umgekehrt ist's mit Leber-Tuberkeln. Wie die Jahreszeit, so hat

2) auch Alles auf den raschen Gang der Tuberkeln Einflufs, was Störung für das tuberculose Organ ist.

Nichts befördert die Entwickelung der Tuberkeln schneller, als Entzündung; auch jeder andere Krankheitsprozefs, z. B. ein leichter Catarrh bei Lungen-Tuberkeln, wirkt beschleunigend auf den Gang der Krankheit. Bei Frauen ist es namentlich auch die Menstruation. Uebrigens sind nicht alle Tuberkeln dieser Periodicität unterworfen: Lungen-Tuberkeln z. B., die sich nach unterdrückter Scarlatina oder Morbillen bilden, dauern subacut ohne alle Unterbrechung fort. Auch bei den übrigen Tuberkeln werden endlich, wenn sie nur erst eine gewisse Evolution erreicht haben, die Krankheits-Symptome stetig, zeigen keine Intermissionen mehr, höchstens unbedeutende Remissionen.

Ausgänge. 1) In Genesung. Ob vollkommene Aufsaugung der Tuberkeln stattfinden könne, ist bis jetzt unentschieden, scheint aber nicht unmöglich, da die Tuberkeln nicht von den organischen Thätigkeiten getrennt sind. Meist folgt der Uebergang zur Genesung durch Zusammenschrumpfung, Ablagerung erdiger Massen, Verknöcherung des Tuberkels. Es ist nicht selten, dafs bei Individuen, die um die Pubertät herum alle Erscheinungen der Lungen-Tuberkeln zeigen, diese später verschwinden, so dafs man sich geirrt zu haben glaubt. Macht man aber vielleicht erst nach Jahren, wenn sie auf irgend eine andere Weise vom Tode hinweggerafft werden, die Section derselben, so findet man in ihren Lungen Lungensteine, d. i. verknöcherte Lungen-Tuberkeln. Verknöchert die Tuberkel, so sterben die Gefäfse, die Bälge ab, und die Tuberkel ist nur noch von einer Schichte von Zellstoff umgeben, die als cessirendes Medium zwischen Tuberkel und Leber zu betrachten ist. Der Tuberkel veranlafst daher keine Krankheits-Symptome mehr. Aehnliches sehen wir bei Lithopädien, bei Blasensteinen, um welche nicht selten eine Zellstoffscheide sich bildet, und ihnen als Isolator dient; daher der Reiz auf die Blase und die Krankheits-Symptome aufhören. Ueberhaupt können im Organismus bedeutende Desorganisationen bestehen, ohne dafs es zur Sensation derselben und zu krankhaften Erscheinungen käme, wenn nämlich durch eine eigene Vorrichtung die Irritation unmöglich gemacht wird.

2) In eine andere Krankheit, und zwar: a) durch Zerfliefsen der tuberculosen Masse in Phthise; b) in Hydrops; insofern durch die Tuberkeln Störungen in der freien Circulation des Blutes erzeugt werden. Letzterer Uebergang findet besonders dann statt, wenn

die Tuberkeln sehr zahlreich sind, oder wenn sie groſse Massen darstellen, und wenn sie im Unterleibe ihren Sitz haben. Leber-Tuberkeln zerflieſsen nicht leicht, veranlassen vielmehr Hydrops, während Lungen-Tuberkeln gewöhnlich zu Phthise führen.

3) In den Tod. Gewöhnlich durch die Uebergänge, in seltenen Fällen primär, und zwar a) durch Druck auf Organe, die zum Leben absolut nothwendig sind, und Hemmung der freien Thätigkeit derselben; so bei Gehirn-Tuberkeln, die auf die Basilar-Theile des Gehirns drücken, so bei Bauch-Tuberkeln durch Druck auf das Ganglien-System. Oder b) dadurch, daſs durch die ungeheure Menge der Tuberkeln die Thätigkeit eines Organs so bedeutend gestört wird, daſs die für dasselbe eintretenden Organe sie nicht vicarirend ersetzen können. Das sieht man bisweilen bei Lungen-Tuberkeln, wo der Kranke manchmal unter den Erscheinungen aufhörender Hämatose durch Suffocation stirbt, ohne daſs die Tuberkeln zerflossen wären, oft haben sie sogar nicht einmal den höchsten Grad ihrer Ausbildung erreicht.

Prognose. Ungünstig. Sie hängt ab:

1) Von der Dauer der Krankheit. Im Anfange wäre noch Hülfe möglich, aber leider sind die Tuberkeln in ihren ersten Keimen schwer zu entdecken.

2) Vom ursächlichen Moment. Wo erbliche Anlage, tuberculoser Habitus vorhanden ist, ist die Prognose sehr ungünstig. Tuberkeln, die sich nach acuten Exanthemen bilden, sind weniger gefährlich, als Tuberkeln, die den Scropheln, der Arthritis oder impetiginösen Formen ihr Entstehen verdanken.

3) Von Organen, in denen die Tuberculose ihren Sitz hat. Je äuſserlicher das Organ ist, je leichter ihm beigekommen werden kann, desto günstiger ist die Prognose, und umgekehrt. Tuberkeln in der Schädel-Höhle sind daher höchst ungünstig. Leber-Tuberkeln ungünstiger als die Lungen-Tuberkeln.

4) Von der Dignität des Organs. Von je gröſserer Wichtigkeit dasselbe für das Gesammt-Leben ist, desto ungünstiger ist die Prognose.

5) Von der Ausdehnung der Affection.

6) Vom Alter des Individuums. Junge Leute sind mehr gefährdet, weil die Krankheit gewöhnlich rasch verläuft, alte Leute weniger, weil ihr Gang hier mehr chronisch ist. Eine Ausnahme von dieser Regel machen die Leber-Tuberkeln.

7) Von den Uebergängen. Uebergang in Phthise ist höchst ungünstig, noch ungünstiger die in Hydrops.

Therapeutik. Leider sind wir erst im Anfange einer etwas rationellen Behandlung, selbst die Empirie hat sich bei Tuberkeln wenig zugetraut.

Ind. causa. Ohne sie ist kein Heil in der Behandlung der Tuberkeln. Bei Individuen, die dazu Anlage haben, muſs die Entwickelung derselben aufgehalten werden. Vorzugsweise muſs man die Evolutions-Perioden des Individuums berücksichtigen, weil mit ihnen ein Stoſs in der Entwickelung der Tuberkeln geschieht; Krankheiten, die bei anderen Individuen unbedeutend sind, müssen mit der gröſsten Aufmerksamkeit behandelt werden. Bei Individuen z. B. mit Leber-Tuberkeln ist eine unbedeutende Indigestion, ein leichter Gastricismus sehr bedenklich, weil durch denselben der Gang des Tuberkels accelerirt wird. Alle Secretionen müssen offen gehalten werden, und das Versiegen derselben darf durchaus nicht geduldet werden. Man muſs neue Secretions-Organe schaffen, wenn nach Störungen normaler oder pathischer Secretion die Tuberkel-Bildung begründet worden. So verschieden aber die normalen und pathischen Secretionen sind, so verschieden sind auch die Mittel zur Realisirung dieser Indication. Wenn z. B. unterdrückte Krätze die Krankheit veranlaſste, muſs man künstliche Secretionen in der Nähe des leidenden Theiles machen. Mit Blasen-Pflaster reicht man in der Regel nicht aus, wohl aber kann man den Anfang mit demselben machen, und die Stelle später in eine Fontanelle verwandeln, oder man wählt statt desselben das Haarseil oder die Moxa oder das Glüheisen, und unterhält (im letzten Falle) nach Abfallen des Schorfes eine Fontanelle. Welche dieser verschiedenen Methoden, künstliche Secretionen zu bilden, gewählt werden müsse, hängt von den Individuen, der Ausdehnung der Affection, dem Sitze derselben, und den Causal-Momenten ab. Eine Hauptsache mit in der Behandlung der Tuberkeln ist die Diät. Die Ausdehnung der Affection kann durch jene beschränkt werden; leider kann man aber den diätetischen Anforderungen aus ökonomischen oder politischen Gründen nicht immer entsprechen. Für Tuberkeln ist eine Luft zuträglich, die eine gleichmäſsige Temperatur hat, und nie wohl unter 14—15 ° R. herabsinkt; findet sich eine solche Luft nicht am Aufenthalts-Orte des Kranken, so muſs er denselben, wo möglich, mit anderen günstigeren vertauschen. Tuberkeln fordern

ferner eine Luft von wenig Druck. Je dünner, leichter die Luft ist, desto besser befinden sich die Kranken; man muſs sie daher aus tiefer gelegenen Thälern in höhere Gegenden schicken. Der wohlthätige Einfluſs einer dünnen, reinen Luft auf Lungen-Tuberkeln ist nicht zu verkennen, noch auffallender aber ist er bei Leber-Tuberkeln. Die englischen Aerzte und die holländischen wissen das sehr wohl, und heilen oft durch Orts-Veränderung allein, ohne alle Arznei. So nothwendig aber diese Momente zur Heilung der Tuberkeln sind, so unmöglich ist häufig ihre Realisirung, und daher die Schwierigkeit in der Heilung der Krankheit. Das Aliment muſs bei den verschiedenen Formen verschieden seyn, bei Leber-Tuberkeln anders als bei Lungen-Tuberkeln, und bei dieser wieder verschieden nach den ätiologischen Momenten und der Theilnahme des Gesammt-Organismus.

Ind. morb. Die älteren Aerzte, die in Tuberkeln eine Stockung der Säfte sahen, haben gegen dieselben Mittel geben zu müssen geglaubt, die im Stande wären, die Stockung zu beseitigen und die ausgeschiedenen Stoffe wieder in den Kreislauf zurückzuführen. Diese Wirkung haben sie von einer Reihe von Mitteln erwartet, die sie unter die Klasse der Resolventia zusammenstellten. Es finden sich in dieser Klasse Mittel vereint, die offenbar nicht zusammengehören, die Vegetabilien, die Extractiv-Stoff und Schleim-Zucker enthalten. (Tarax. Cichor., Rad. gramin. Chelid etc., metallische Quecksilber, Antimon.) Die kalischen Mittel, und namentlich ihre Verbindung mit den Fetten, wie sie in der Natur vorkömmt, die sogenannten Extracta saponacea. Nur in einem Punkte scheinen diese Mittel, so verschieden sie auch sind, übereinzukommen, darin nämlich: daſs sie ein oder das andere Secretions-Organ antreiben. So wirken z. B. die Extracta sap. auf den Darm, die Antimonialia auf die Haut und die Respirations-Schleimhaut etc. Daſs diese Mittel den gehofften Nutzen nicht schaffen konnten, wie sich's schon zum Voraus erwarten lieſs, da sie auf einer falschen Theorie beruhten, hat die Erfahrung bestätigt; sie haben sich als nutzlos, einige sogar als schädlich bewiesen, indem sie zu heftigen Reiz erregten, oder indem sie das Zerflieſsen des Tuberkels, den Uebergang in Phthisis beförderten. Dieses gilt namentlich von den Hg.-Mitteln in specie der Inunction und Hungerkur. Gerade aber von ihnen würden, wenn sich die aufgestellte Theorie erprobte, die günstigsten Resultate zu erwarten seyn. — Nicht besser ist eine

zweite Methode, die man in der neueren Zeit geltend zu machen suchte, die Antiphlogose. Wie die älteren Aerzte im Tuberkel Stockung sahen, und daher die Resolventia angezeigt glaubten, so sehen die neueren in demselben nichts als Product der Phlogose, und glauben demselben daher die Antiphlogose entgegensetzen zu müssen. Dagegen läfst sich aber einwenden: dafs, selbst vorausgesetzt, dafs der Tuberkel Product der Entzündung sey, gegen denselben nicht mehr die Mittel passpen, welches sich bei der Krankheit erprobt hat, die ihn erzeugte; anderseits wissen wir aber, was von der Ansicht, Tuberkel sey Product der Entzündung, zu halten sey. Antiphlogose ist allerdings im Verlaufe der Tuberkeln, wenn sich Entzündung im Umkreise des Tuberkels einstellt, unentbehrlich; aber sinnlos angewendet, hat sie ähnliche Nachtheile, wie der Gebrauch der Resolventia, nur mit dem Unterschiede: dafs es statt zur Phthisis, hier zur Hydropsie kömmt. Beide Methoden sind also, wenigstens als Normal-Methoden, bei Behandlung der Tuberkeln verwerflich. Der Tuberkel ist ein eigenthümlicher, organischer Körper, eine Art parasitische Bildung, die die gröfste Aehnlichkeit mit den Parasiten-Gebilden der Haut hat, wie wir sie bei'm impetiginösen Krankheits-Prozesse sehen. Wir wissen zwar, dafs die Tub. häufig durch Natur-Bemühung abstirbt, verknöchert, leider aber haben wir noch wenig Andeutungen, wie wir diesen Weg, den nur die Natur vorgezeichnet hat, befolgen, mit anderen Worten: wie wir die Tuberkeln zur Versteinerung bestimmen können. Durch Mittel, die vom Magen herwirken, dürfte wenig zu erzielen seyn: nur solche Mittel scheinen Erfolg haben zu können, die direct auf die Tuberkeln einwirken. Leider sind die Tuberkeln aber so abgelagert, dafs dieses unmöglich ist. Ferner scheinen, wie bei den impetiginösen Formen, so für die verschiedenen Tuberkel-Formen, selbst für die Tuberkeln eines und desselben Organes, je nach ihrer verschiedenen Ursache, die Mittel, die das Absterben der Tuberkeln befördern, verschieden zu seyn. Bei manchen Formen von Lungen-Tuberkeln z. B. ist das Athmen von Chlorgas äufserst vortheilhaft. Für andere das Athmen von Jod-Dämpfen. Nieren-Tuberkeln scheinen durch Canthariden abzusterben. Beginnende Magen-Tuberkeln werden durch einige Narcotica mit den kalischen Mitteln bekämpft. Die Untersuchungen über diesen Gegenstand, so interessant und heilbringend sie auch seyn mufsten, hatten kaum begon-

nen, schon wieder geendet, und wurden nur in der neuesten Zeit durch den günstigen Einfluſs, den man vom Athmen der Luft an Salzwerken bei Lungen-Tuberculose sah, wieder angefacht. Auf diesem Wege und durch Realisirung der Causal-Indication wird vielleicht allein der verheerenden Krankheit Einhalt gethan werden können.

Lungen-Tuberkeln.

Sie entstehen aus sehr verschiedenen Quellen, und zeigen in Folge dessen Verschiedenheit in Symptomatologie und Gang, und fordern eine verschiedene Behandlung.

Erstens. Einfache Lungen-Tuberkeln.

Die Kranken haben den tuberculosen Habitus. Sie klagen von Zeit zu Zeit über Schmerz auf der Brust. Der Schmerz ist selten stechend, häufiger ein dumpfer, nicht immer stetiger, nicht immer gleich intensiver Druck, der in der Regel unter der Clavicula am oberen Theile der Lunge seinen Sitz hat. Oft zeigen sich ziehende, sogar reiſsende Schmerzen von den Brust-Muskeln ausgehend gegen den Oberarm, und ein Gefühl von Taubheit und Schwere in letzterem. Letztere Erscheinung ist wichtig, da sie häufig als eine leichte rheumatische Affection angesprochen und übersehen wird, während sie doch Symptom eines so bedeutenden Leidens ist. Die Kranken husten, der Husten tritt Abends ein, wenn die Kranken zu Bette gehen, und Morgens, wenn sie erwachen. Zuweilen erwachen sie auch aus dem ersten Schlafe vor Mitternacht, und husten $^1/_4$—$^1/_2$ Stunde, bis sie wieder einschlafen. Wie von der Tageszeit, so ist der Husten und die Krankheit nicht von der Jahreszeit abhängig. Im Sommer sind die Kranken frei, bei stürmischer, kalter Jahreszeit verschlimmert sich das Uebel. Abends ist der Husten trocken, krampfhaft, gegen Morgen werfen die Kranken einen grauen, einfachen Tracheal-Schleim aus, dem bei heftigen Husten Blut-Streifen beigemengt sind. Die Percussion zeigt sehr bald an einer Stelle der Brust, meist unter der Clavicula oder zwischen dieser und der Scapula, einen dumpfen Ton, der Anfangs auf eine kleine Stelle beschränkt ist, weſshalb man auch die Percussions-Versuche öfter vornehmen muſs. Bei der Auscultation hört

man an dieser Stelle undeutliches Respirations-Geräusch, zuweilen Schleim-Rasseln in den Bronchien. Dazu kömmt noch, dafs die Kranken bei bedeutender Efslust nicht zunehmen, wenn es dicke, fette Subjecte sind, abmagern. Am auffallendsten ist das Schwinden des Fettes an den Waden, am Mittelfinger und den Wangen. Ueber das Volumen der Luft, das mit der jedesmaligen Inspiration und den Lungen aufgenommen wird (welches sich zu verringern scheint), und den etwaigen chemischen Veränderungen der ausgeathmeten Luft fehlen noch alle Untersuchungen. Die Krankheit ist sehr häufig, besonders in den Blüthen-Jahren zwischen dem 18ten und 30sten gerne. Vor und nach dieser Periode ist sie selten. Sie wird weniger durch vernachlässigte oder unterdrückte Hautausdünstung (Durchnässung, Verkältung) als durch einen schlechten, durch eigenthümliche Qualität der Speisen, namentlich der Getränke erzeugten Chylus veranlafst. Unter den Getränken sind es namentlich geistige; dafs das Blut und die Lungen-Exhalation der Branntweintrinker Alkohol enthalte, ist eine bekannte Thatsache. Warum aber aus derselben Ursache bei manchen Individuen Tuberkeln in der Lunge sich bilden, bei anderen aber Tuberkeln im Magen, ist noch nicht mit Bestimmtheit ermittelt: wahrscheinlich ist es aber, dafs, wenn Lungen-Tuberkel-Bildung kommen soll, noch ein anderes Moment hinzutreten mufs — permanente oder vorübergehende Reizung der Lunge, z. B. Reiz durch den catarrhalischen Krankheits-Prozefs, oder durch eine unreine Luft. Bei Müllern, Schmieden, Steinmetzen etc., die nicht selten noch dem Branntwein ergeben sind, ist diese Krankheit frequent. Die Krankheit endet gewöhnlich in Phthise. — Dem Ausbruche derselben gehen häufig heftige Pneumorrhagien voraus, besonders wenn die Aufregung des Gefäfs-Systems durch Spiritus fortdauert, und die Tuberkeln sehr zahlreich sind. Die Hämorrhagien sind als Heilbemühen der Natur zu betrachten, des Ueberschusses an Blut, den die Lunge nicht fassen kann, zn entfernen. Der Eintritt der Phthise wird durch Veränderung im Auswurfe (kleine Bröckelchen umflossenen, gewöhnlichen Tracheal-Schleimes) und Auftreten des hectischen Fiebers bezeichnet. Das Fieber fängt gewöhnlich in den Nachmittags-Stunden mit leichtem Frösteln an, darauf folgt Hitze, und in der Nacht partieller Schweifs.

Zweitens. Menstrual-Tuberkeln.

Die Krankheit kömmt bei Frauen in den Pubertäts- und Blüthen-Jahren, zwischen den 20ger und 30ger vor. Die Krankheit hat das Eigenthümliche, dafs sie im unteren Lungen-Lappen vorkömmt. Es zeigen sich zuerst Störungen in der Menstruation. Die Menstruation hört entweder ganz auf, oder sie fliefst nur spärlich, oder es fliefst statt des Blutes nur etwas Schleim aus. Dafür tritt nun eine Reihe anderer Erscheinungen auf. Die Kranken bekommen Leibschmerzen (Menstrual-Kolik), nach einigen Tagen Druck in der Magen-Gegend, Aufstofsen, Erbrechen, zuweilen sogar blutiges Erbrechen. Gewöhnlich schon nach 1 oder 2 Tagen geht die Affection weiter gegen die Brust, und erzeugt Schwerathmigkeit, Herzklopfen (besonders bei körperlichen Anstrengungen), und Husten mit Blutauswurf. Dazu kommen Erscheinungen von Gefäfs-Reizung, ein beschleunigter Puls, erhöhte Temperatur der Haut, und vermehrter Durst. Diese Erscheinungen dauern so lange, als die Menstruation gedauert hätte, 3 — 4 Tage, dann verlieren sie sich allmählich, um nach 28 Tagen in derselben Reihenfolge wiederzukehren. Je öfter aber die Erscheinungen kommen, desto länger dauern sie auf der Lunge, desto kürzer werden die Intervalle, endlich verschwinden diese ganz, und die Lungen-Symptome sind permanent, und zeigen nur noch zur Zeit, wo die Menstruation eintreten sollte, Exacerbation. Dasselbe kann geschehen, wenn wahre Inflammation der Lunge hinzutritt. Unterdrückung der Menstruation durch Verkältung, Durchnässung und pathische Prozesse in der Lunge zur Zeit der Menstruation, wodurch der Blut-Trieb von den Genitalien weg zur Brust geleitet wird, bedingen die Krankheit. Jede noch so unbedeutende Krankheit der Brust ist daher bei jungen Mädchen, zur Zeit der Menstruation, von der gröfsten Wichtigkeit. Die Krankheit geht bald früher, bald später, oft schon in 6—8 Wochen in Phthise über (gallopirende Schwindsucht).

Varietas.

Puerperal-Tuberkeln.

Die Krankheit bildet sich bei Wöchnerinnen in Folge der Unterdrückung des Lochial-Flusses, die Wochen-Schweifse, oder die Milch-Secretion. Im lezten Falle

gehen dieselben Erscheinungen von Knoten-Bildung in der Brust-Drüse parallel. — Erscheinungen: Die Kranken bekommen stechende Schmerzen auf der Brust an einer umschriebenen begränzten Stelle, auch hier gewöhnlich im untern Lappen. Die Athmungs-Beschwerde ist sehr bedeutend. Die Kranken können nicht tief inspiriren, ohne zu husten. Der Husten kommt aber auch später, und bringt einen hellen, erst später eine grünliche dunkle Farbe annehmenden Schleim in reichlicher Menge hervor. Percussion und Auscultat. zeigen die bekannten Erscheinungen. — Auch Puerperal-Tuberkeln zerfliefsen äufserst rasch, und führen schon oft nach 8—10 Wochen den Tod herbei.

Drittens. Tuberkeln durch kalten Trunk.

Zuerst von Autenrieth beschrieben. Sie kommt äufserst häufig vor, und ist besonders defshalb interessant, weil sie in ihren ersten Anfängen, wo noch Hülfe möglich ist, leicht übersehen wird. Es sind meist junge Mädchen, überhaupt Individuen in den Pubertäts-Jahren, die sich nach heftiger Anstrengung und Erhitzung einen kalten Trunk erlauben. Die ersten Erscheinungen sind daher Magen-Erscheinungen; die Kranken verlieren die Efslust, und wenn sie etwas geniefsen, entsteht gleich Druck in der Magen-Gegend, Brechneigung, wirkliches Erbrechen. Die Magen-Gegend ist etwas aufgetrieben, selbst schmerzhaft gegen den Druck. Der Stuhl ist verstopft, zuweilen mit Durchfällen wechselnd. Die Affection wird gewöhnlich für einen verdorbenen Magen gehalten, und mit bitteren Mitteln behandelt; darauf verlieren sich die gastrischen Symptome allmählich, der Appetit kehrt zurück, dafür aber kommen Erscheinungen von Brust-Affection; die Kranken fangen an, Morgens und Abends trocken zu husten, klagen über Schwerathmigkeit und asthma-ähnliche Zufälle; später kommen leichte stechende Schmerzen, der bisher trockne Husten wird feucht, bringt blutgestreiften Schleim und allmählich eiterige Massen hervor, dann kommt auch hectisches Fieber und die Phthise.

Viertens. Exanthematische Tuberkeln.

Sie kommen fast ausschliefslich bei jungen Leuten vor der Pubertät vor. Das veranlassende Moment ist der exanthematische Krankheits-Prozefs (Morbillen na-

mentlich und Scarlatina), der in seinem Verlaufe auf der Haut, namentlich in seinem letzten Stadium, gestört wird.

Erscheinungen. Die Kranken haben das Gefühl von grofser Beklommenheit und Schwere auf der Brust, und klagen über flüchtig stechende Schmerzen bald an dieser, bald an jener Stelle der Brust. Die Respiration ist kurz und keuchend. Percuss. und Auscult. geben die bekannten Erscheinungen. Der Husten ist äufserst heftig, und entleert eine bedeutende Menge eines hellen, eiweifsähnlichen Schleimes (½ — 1 Pfund in 24 Stunden), nicht selten unter den Erscheinungen des Brechwürgens. Gleich anfangs Fieber-Erscheinungen. Ein sehr frequenter, aber selten gespannter, harter Puls, starke Schweifse, und viel Sedimente ablagernder Harn. Rothe umschriebene glühende Wangen, brennende Hitze in den Handtellern und Fufssohlen.

Fünftens. Impetiginöse Tuberkeln.

Sie entstehen mehr bei Erwachsenen zwischen den 20er und 30er Jahren. Unterdrückte chronische Haut-Krankheiten, namentlich Krätze und Herpes, veranlassen sie. Die Kranken haben häufig zuerst blofs nervöse Erscheinungen auf der Brust. Sie klagen von Zeit zu Zeit, besonders gegen Abend, über asthmatische Anfälle, wobei ihnen die Brust wie zusammengeschnürt ist, sie nur mit Mühe athmen können, und bisweilen Schwefeldampf zu athmen glauben. Nach ¼—½ Stunden endet der Anfall mit Aufräuspern von etwas Schleim, oft unter Brechwürgen. Manchmal haben die Anfälle sogar die gröfste Aehnlichkeit mit dem Globus hystric. Um diese Zeit ist noch keine Gefäfs-Reaction zugegen. Allmählich aber, nach einigen Wochen, oft aber auch erst nach ¼—½ Jahre, gewöhnlich mit Eintritt der schlimmen Witterung, nehmen die nervösen Erscheinungen ab, dafür klagen aber die Kranken über stechende Schmerzen, die meist quer durch die Brust schiefsen, von der Brustwarze bis gegen die Scapula. Dazu kommt Husten; der Husten ist permanent, mit gröfster Heftigkeit gegen Abend, der Auswurf serös, speichelähnlich, mit kleinen bröcklichen tuberculösen Massen, selten mit Blutstreifen gemengt. Die übrigen Erscheinungen sind die der gewöhnlichen Tuberculose.

Sechstens. Arthritische Tuberkeln.

Im vorgerückteren Lebens-Alter, zwischen dem 50sten und 60sten Jahre, bei Individuen, bei welchen früher vollkommen entwickelte Arthritis oder nur Andeutungen derselben zugegen waren, wo aber seit einiger Zeit die normale Arthritis abnorm geworden ist, oder wo es nur zu Andeutungen derselben gekommen war, diese verschwunden sind.

Erscheinungen. Die Kranken werden heiser, klagen über ein eigenthümlich brennendes Gefühl im Larynx und von demselben die Trachea herab, was sie zu beständigem Husten zwingt, mit welchem ein zäher grünlicher Schleim in nicht unbedeutender Menge ausgehustet wird. Sehr bald stellt sich ein drückendes Gefühl unter der Clavicula ein, und dann verschwinden die Larynx- und Trachea-Symptome allmählich, wie bei Phthise aus kaltem Trunk. Die Magen-Erscheinungen verschwinden, wenn sich die Lungen-Symptome ausbilden. Dazu kommt Husten. Der Auswurf enthält Schleim mit Massen wie gequollene Gerste, die bisweilen fadenförmig an einander gereihet sind, oft kleine, unter dem Nageldrucke knirschende, sich zerbröckelnde Massen. Der Harn ist anfangs sedimentös; die Sedimente sind gewöhnlich arthritisches Purpurat und rosige Säure; später, wenn es zu Tuberkel-Bildung gekommen ist, hellt er sich allmählich auf, höchstens macht der nach dem Tische gelassene unbedeutende Sedimente.

Siebentens. Angeerbte Tuberkeln.

Die Untersuchung weist nach, dafs Vater und Mutter an Lungen-Schwindsucht zu Grunde gegangen sind, oder an Herz-Fehlern gelitten haben. Die Kranken selbst besitzen den phthisischen Habitus. Characteristisch für denselben sind folgende Momente: ein graciler, feiner Körper; ungewöhnlich lange Arme mit langen Fingern (die Nagel-Phalangen bisweilen trommelförmig angeschwollen, die Nägel klauenförmig gekrümmt); ein langer schmaler Hals ohne alle Anschwellung der Gland. thyr.; eine besonders nach Oben schmale, abgeplattete Brust; nach vorne gerichtete, sogenannte flügelförmige Schulterblätter (die Kranken gehen daher auch meistens etwas nach vorne gebückt); eine blendend weifse Haut; eine eigenthümliche, durch psychische und somatische Reize schnell sich steigernde Röthe der Wangen; und grofse

Reizung zu Eiter-Bildung (die unbedeutendste Verletzung führt zu Suppuration). Im Kindes-Alter sind diese Individuen heftigem Nasenbluten unterworfen, später werden sie von häufigen Anginen befallen, die sich durch ihre unbesiegbare Tendenz zur Suppuration auszeichnen. Um und in den Pubertäts-Jahren stellen sich Congestions-Erscheinungen gegen die Brust ein, auf welcher bis dahin die Kranken sich ganz gesund fühlten; sie bekommen Herzklopfen, die Brust wird ihnen enge, sie haben das Gefühl des Aufsteigens einer warmen Welle, und fangen an, Blut zu husten, später wird eine eiterähnliche bröckliche Masse ausgeworfen.

Prognose 1—7. Ungünstig. Sie hängt ab: 1) Von der Art. Hereditäre und exanthemische Tuberculose ist besonders schlimm, impetiginöse und arthritische weniger. 2) Von der Dauer. 3) Von der Verbreitung der Krankheit. 4) Vom Alter der Kranken. Junge reizbare Individuen sind besonders gefährdet. 5) Vom Zutritte der Entzündung, von der Heftigkeit derselben, und von den Erscheinungen, die den Uebergang in Phthise bezeichnen.

Therapeutik.

1) Behandlung der gewöhnlichen Lungen-Tuberkeln.

Ind. caus. Sie verlangt Offenhalten aller Secretionen, namentlich der Haut-Secretion. Daher Aufenthalt in einer gleichmäfsig warmen Temperatur, Tragen von Wolle auf blofsem Leibe, und Luft-Veränderung, wo dieses nöthig ist. Was das Aliment betrifft, nährende, aber nicht reizende Dinge, Fleisch, aber ohne Gewürze, überhaupt animalische Kost geniefsen: Vegetabilien, namentlich Amylacea, sind nicht zuträglich. Das Getränk mufs einfach, wässerig seyn: Alkohol ist verderblich; am besten ist Wasser, das Kohlensäure und wenig erdige Bestandtheile enthält. Die topische Behandlung verlangt äufsere Hautreize und Erregung künstlicher Secretionen an den Stellen, wo sich Tuberkel bilden wollen. Am zweckmäfsigsten bedient man sich zu dem Ende der Moxa. Man unterhält nach Abfallen des Brandschorfs eine Fontanelle, brennt, wenn sich von Neuem Erscheinungen der Tuberculose erheben, in der Nähe eine zweite Moxa ab, und unterhält nach Abfallen des Brandschorfs an ihrer Stelle eine Fontanelle, während

man die erste zuheilen läfst, und wiederholt dieses Manoeuvre, so lange die Symptome der Tuberkel noch nicht getilgt sind. Bei dieser Tuberkel-Form wirken Moxen äufserst vortheilhaft, nicht so bei den anderen Formen, am wenigsten bei der Hereditaria. Die Fontanelle mufs Jahre lang unterhalten werden, ja es wird zweckmäfsig seyn, dieselbe während des ganzen Lebens zu tragen, nur in geringerer Ausdehnung. Sehr heilsam hat sich bei den gewöhnlichen Tuberkeln das Athmen von Chlor, das man in warmem Wasser verdampfen läfst, und das Athmen der Luft, wie sie an Salinen und an der See herrscht, erwiesen.

2. Hereditäre Tuberkeln.

Die Behandlung ist äufserst schwierig; man hat schon viel gewonnen, wenn man die Kranken über die Periode der Pubertät hinweggebracht hat, obgleich auch dann nicht alle Gefahr vorüber ist. Hauptsache ist die Prophylaxis zur Zeit der Pubertät besonders, wo die Lunge in der höchsten Entwickelung sich befindet. Die Kranken müssen um diese Zeit jeden Lungen-Reiz meiden, der Entwickelung der Brust durch Geradhalten des Körpers nachhelfen, und wenn sie unmerksam auf sich sind, mufs dieses durch mechanische Vorrichtungen geschehen; die Nacht über läfst man sie auf einem Streckbette liegen. Alle 5 — 10 Minuten läfst man sie die Brust so tief ausdehnen, als es nur immer möglich ist; dadurch wird der somatischen Entwickelung der Lunge sehr gut nachgeholfen. Was die Nahrung betrifft, so ist vegetabilische Kost und Milch-Diät verwerflich; Fleisch dagegen ist zuträglich, aber frisches, kein saures, gesalzenes, fettes Fleisch; zum Gemüse blofs Wurzelgemüse, Schwarzwurzel, gelbe Rüben etc.; keine Knollen- oder Blätter-Gemüse. Auffallend gute Dienste thun bei dieser Tuberkel-Form die kalischen Mineral-Wässer. Ems steht mit Recht oben an. Wo der Gebrauch der natürlichen kalischen Mineral-Wässer nicht möglich ist, läfst man ein künstliches Wasser, aus Auflösungen des kohlensauren Kali's bereitet, trinken. Was die Haut-Cultur betrifft, so mufs Alles, was die Secretion der Haut unterdrücken könnte, sorgfältig vermieden werden. Die Kranken müssen sich daher warm kleiden, Flanelle selbst im Sommer tragen, und sich vor Durchnässung, Verkältung (namentlich der Füfse) hüten. Was die Luft angeht, so ist ihnen während der Sommer-Monate Alpen-Luft sehr zuträglich;

naht der Winter, so schickt man sie in wärmere Climate, oder erhält sie wenigstens während der kälteren Jahreszeit in der warmen Stube; denn jede Verkältung, jeder leichter Catarrh beschleunigt den Gang der Krankheit sehr merklich. Kommen Erscheinungen von Congestionen gegen die Brust, so läſst man derivirende Fuſs-Bäder mit Senf oder Königs-Wasser, und bei drohender Hämorrhagie gleichzeitig kalte Waschungen der Brust brauchen. Neben den kalischen Mitteln, die die Hauptsache bei der Ind. morb. sind, wird die Seidelbast-Rinde (wie bei der ersten Form die Moxa) angewendet. Daphne paſst übrigens nicht für alle Formen der Tuberkeln, so ist sie bei manchen sogar schädlich. Man wählt zur Application der Seidelbast-Rinde und zur Erzielung beständiger Secretion durch dieselbe den Delta-Muskel der leidenden Stelle.

3. Menstrual-Tuberkeln.

Das Erste ist, wieder Congestionen in den Becken-Venen zu bewirken, und die unterdrückte Secretion hervorzurufen. Man läſst zu dem Ende Fuſs-Bäder mit Königs-Wasser oder Senf und Asche nehmen, reibt Fuſssohlen und Waden nach dem Bade, läſst Terpentin mit etwas Fett in die innere Schenkel-Fläche einreiben (wenn keine Gefäſs-Reaction zugegen ist), und reicht bei sehr torpiden Subjecten sogar Aloe, aber nicht vom Magen her, sondern in Klystieren zu 5 — 6 Gran auf 2 — 3 Unzen Wasser. Gewöhnlich kommt es bei dieser Behandlung nach 4 — 5 Tagen zu Erscheinungen von Turgescenz in den Becken-Venen, zur Menstrual-Congestion. Es ist dann Aufgabe des Arztes, diese Congestion zur blutigen Secretion zu steigern, und dieses geschieht durch warme Dämpfe, Blutegel an den Genitalien, durch Schröpfköpfe an die innere Schenkel-Fläche etc. Ist es schon zu starker Congestion gegen die Brust gekommen, so wird man neben der Derivation und dem Gebrauche der Drastica (eines Senna-Infusums z. B.) zur unmittelbaren Entleerung des Bluts durch eine Aderlaſs seine Zuflucht nehmen müssen. Die Diät muſs bei dieser Tuberkel-Form streng antiphlogistisch seyn. Die Luft sey mehr sauerstoffarm, durch thierische Effluvien verunreinigt. Der Aufenthalt in Ställen oder in Zimmern, die über Ställe gebaut sind, ist daher für solche Kranke äuſserst heilsam. Nur für Menstrual-Tuberkeln, für die Tuberkeln eines kalten Trunkes und für exanthematische

Tuberkeln ist eine solche Luft zuträglich, für alle übrigen Formen taugt sie durchaus nicht.

4. Tuberkeln in Folge eines kalten Trunkes.

Bei dieser Form mufs man anfangs, wenn noch Erscheinungen im Magen zugegen sind, Blutegel an die Ausstrahlungen des Nerv. pneumogastr. setzen, Hg. Frictionen und Fomentationen machen, innerlich die Narcotica geben, und streng antiphlogistische Diät anordnen. Ist durch den kalten Trunk gleichzeitig die Menstruation unterdrückt worden, so mufs Derivation gegen die Becken-Organe neben dieser Behandlung eintreten. Ist schon Brust-Affection zugegen, so wird die Behandlung schwieriger: man mufs in diesem Falle die Reizbarkeit der Brust-Nerven durch den innerlichen Gebrauch der Narcotica und Einreibungen mit narcotischem Oele in die Brust abzustumpfen suchen, während man an der früher afficirten Stelle in der Magen-Gegend Reiz erzeugt. Autenrieth gibt die Nauseosa, Kermes, Sulph. aurat., Baryta muriat.; allein diese Mittel wirken zu heftig auf das Gefäfs-System, was bei jugendlichen, ohnedies reizbaren Subjecten nicht ohne Gefahr ist. Zweckmäfsiger dürften daher äufsere Haut-Reize seyn. Man läfst zu dem Ende auf die Magengrube, die man vorher durch Waschungen mit warmem Essig gereizt hat, Brechweinstein-Pulver aufstreuen, und läfst, wenn die Pusteln aufschiefsen, um die Wirkung zu unterhalten, noch längere Zeit Pulver nachstreuen.

5. Tuberkeln bei Wöchnerinnen.

Man mufs alle Secretions-Organe antreiben, häufig ist man aber gleichzeitig genöthigt, allgemeines und topisches Blut zu entziehen, dann nämlich, wenn die Kranken über stechenden Schmerz auf der Brust klagen. Um auf Harn und Unterleib zu wirken, gibt man Calomel mit Digitalis, oder Digitalis mit Tart. tart., und wenn dieses nicht hinreichen sollte, alle 4—5 Tage ein Abführ-Mittel aus Calomel mit Jalappa. Wo die Kranken den Schmerz empfinden, läfst man ein Blasen-Pflaster setzen. Am zweckmäfsigsten sind die fliegenden Blasen-Pflaster, d. i. die gebildeten Blasen zu öffnen, zu verbinden, und in der Nähe gleich wieder ein neues Vesicans zu setzen, und so fort viermal. Auch hier müssen die

Kranken eine strenge antiphlogistische Diät beobachten, und eine warme feuchte, durch thierische Efflurien verunreinigte Luft athmen.

6. Exanthematische Tuberkeln.

Hat das Fieber den entzündlichen Charakter, so entzieht man einige Unzen Blut. Weist die Untersuchung der Brust umschriebene Entzündung nach, so muſs man topisches Blut entziehen, Hydrargyria-Einreibungen und Fomentationen machen. Die Hauptsache ist, das pathische Product, welches die Natur durch colliquative Schweiſse auf der Haut auszustoſsen sucht, bei welchem Versuche aber nicht selten Erschöpfung eintritt, auf andern Wegen zu entleeren, durch Nieren und Darm. Man gibt daher Digitalis mit Nitrum, citronensaures Kali, und die gelinde für den Darm wirkenden Mittelsalze. Der Kranke muſs sich in einer feuchten, mit thierischen oder vegetabilischen Efflurien verunreinigten Luft aufhalten; jede scharfe trockene Luft ist ihm sehr nachtheilig. Er muſs eine strenge antiphlogistische Diät beobachten, bloſs vegetabilische Kost, zum Getränke die salzigen Mineral-Wässer, am besten Selterser Wasser (dem man aber erst einen Theil seiner Kohlensäure entzieht, welche nicht wohl vertragen wird) in Verbindung mit Milch und etwas Zucker (in welcher Verbindung es vorzüglich auf die Nieren wirkt). Um die colliquativen Schweiſse zu mäſsigen, gibt man kleine Mengen von Schwefel- oder Phosphor-Säure in einer saturirten Eibisch-Abkochung, um den Lungen-Reiz zu verhüten. Gegen den heftigen Husten wendet man die Narcotica, Blausäure, Bilsenkraut, Lactuca, blausaures Zink an, letzteres besonders, wenn etwas Periodisches in dem Husten sich zeigen sollte.

7. Impetiginöse Tuberkeln.

Das Erste ist, die vertriebene impetiginöse Form auf die Haut zurückzuführen durch Erzeugung eines künstlichen Ausschlages mittels der Autenrieth'schen Salbe. Die Kranken müssen ferner, um den Trieb gegen die Haut zu erregen, künstliche oder natürliche Schwefel-Bäder oder Schwefeldampf-Bäder brauchen, sich in einer trocknen warmen Luft aufhalten, und innerlich diaphoretische Mittel nehmen, besonders solche, die etwas Narcoticon enthalten, und dadurch besänftigen. Oben an steht hier mit Recht das Phillandrium in Ver-

bindung mit Schwefel; ausgezeichnete Dienste thut bei dieser tuberculösen Form auch das Trinken von Schwefel-Wasser und der Gebrauch der Schwefel-Thermen. Man läſst vom Weilbacher Schwefel-Wasser einen Krug mit Milch täglich trinken, und setzt ein aromatisches Wasser bei, wenn der Schwefel den Magen belästigen sollte. Daſs die Kranken in Bezug auf Kleidung und Temperatur der Luft in eine Lage versetzt werden müssen, die dem Heilzwecke, Erregung von Trieb gegen die Haut, entspricht, versteht sich von selbst. Gut ist es, wenn man an der Stelle des künstlichen Ausschlags eine Fontanelle erhält, die man später, besonders wenn die Individuen sehr abgemagert sind, von der Brust auf den Delta-Muskel versetzen kann.

8. Arthritische Tuberkeln.

Das Erste ist äuſserer Hautreiz an der früher befallenen Stelle durch Auflegen von Senfteig. Vorzüglichen Ruf in der Behandlung der arthritischen Tuberkel haben sich die Bäder, vorzüglich einige Mineral-Bäder (die auf Haut und Darm-Canal, namentlich auf das Pfortader-System wirken) erworben. Wiesbaden in specie und Carlsbad. Für Nachkur läſst man Schwefel-Mittel, ein Antimonium z. B. mit Aconit nehmen, und S. Aq. trinken, selbst die schlimme Jahrszeit, den Winter, hindurch. Die Brust läſst man durch ein Pflaster aus Pix burgundica, das man durch Zusatz von etwas Euphorbien-Harz reizend machen kann, bedecken. Der Kranke muſs sich in warmer feuchter Luft aufhalten (eine trockne scharfe Luft ist nachtheilig), und strenge Diät beobachten. Milch-Diät. Milch in Verbindung mit Antacida, um die Säure-Bildung zu verhüten, und neben der Milch kleine Mengen von bitteren Mitteln etc., z. B. Wasser, in welches Quassia-Stücke und etwas Zimmt geworfen sind.

Tuberkeln des Gehirns.

Wir unterscheiden 3 Stadien: ein Stadium der Irritation, ein Stadium der Convulsion, und ein Stadium der Lähmung.

Erscheinungen. 1. Stadium. Die Kranken haben an einer unbeschreiblichen Stelle des Kopfes das Gefühl eines dumpfen Drucks und später rings um die Stelle, wo sie über den Druck klagen, einen mehr oder minder heftigen Schmerz. Von Zeit zu Zeit stellt sich

Schwindel ein; dieses Stadium dauert Monate, Jahre lang, bisweilen ist es auch ungewöhnlich kurz, verlauft schon in 8—12 Tagen. Dann aber sind die Erscheinungen von Inflammation rings um die Stelle des Drucks viel heftiger, so dafs die Kranken die Nächte schlaflos hinbringen.

2. Stadium. Die Kranken bekommen epileptische Anfälle, die wie bei Epilepsie in Perioden eintreten, welche Perioden aber keinen bestimmten Typus haben. Dem Anfalle geht keine Aura epileptica voraus, nur steigert sich gewöhnlich der drückende Schmerz zu einem gewissen Grad von Heftigkeit. Die Convulsionen sind in der Regel halbseitig, und wenn sie auch auf beiden Seiten vorkommen, sind sie doch auf der Seite, die dem Sitze des Tuberkels entgegengesetzt ist, am heftigsten. Ist der Anfall, der die characteristischen Erscheinungen der epileptischen Anfälle überhaupt darbietet, vorüber, so fühlen sich die Kranken sehr betäubt, verfallen in einen kurzen, mehr soporösen Schlaf, und klagen fortwährend über heftigen Schmerz an der bestimmten Stelle des Kopfes. Die Dauer dieses Stadiums ist gleichfalls sehr verschieden, Tage, Monate, Jahre lang.

3. Stadium. Es tritt jetzt Lähmung ein. Die Lähmung ist ebenfalls, wenn die Tuberkeln nur auf der einen Hälfte des Gesichts vorkommen, halbseitig. Nur wenn die Tuberkeln an der varolischen Brücke ihren Sitz haben, trifft sie beide Seiten, aber eine mehr als die andere. Auch wenn die Lähmung eintritt, dauert der Druck an einer bestimmten Stelle des Schädels und der stechende oder brennende Schmerz im Umkreise fort. Auch in der psychischen Seite des Gehirns zeigen sich Störungen, die Geisteskräfte sinken, die Kranken nähern sich dem Zustande des Idiotismus. Nicht immer kommt es übrigens zu diesem Stadium; oft gehen die Kranken schon im 2. Stadium zu Grunde.

Diagnose. Die Krankheit könnte mit Entzündung des Gehirns, mit Epilepsie und im letzten Stadium mit Apoplexie verwechselt werden. Von Gehirn-Entzündung, besonders jener Form, die ihren Sitz im Plexus choroideus hat und mit Hydatiden-Bildung einherschreitet, unterscheidet sich die Krankheit dadurch: bei Gehirn-Entzündung ist der Schmerz über den gröfsern Theil des Kopfes verbreitet, nicht an einer bestimmten Stelle fixirt; ferner fehlen bei Tuberkel-Bildung das eigenthümliche Drehen (Drehkrankheit), die Erscheinungen in der Pupille, die für Entzündung so characteristisch sind. Von Epilepsie durch den eigenthümlichen Druck, Schmerz

im Kopfe, durch den Mangel der Aurora epileptica, durch die Erscheinungen nach den Anfällen und durch den ganzen Gang der Krankheit. Von apoplectischer Lähmung durch die Entwickelung der Krankheit, durch den Mangel der Erscheinungen, die dann dem apoplectischen Anfalle vorausgehen, durch die allmähliche Entwickelung der Lähmung.

A e t i o l o g i e. Schon jetzt ist es möglich, wenigstens in ätiologischer und anatomischer Hinsicht, mehrere Formen zu unterscheiden, wenn gleich die Diagnose derselben während des Lebens noch nicht gelungen ist. Eine Form scheint durch vorausgegangenen Tripper erzeugt zu werden, und die Tuberkeln haben in diesem Falle in ihrer Structur die gröfste Aehnlichkeit mit den Aftergebilden, wie sie unter demselben Namen „Tripper-Scropheln" in äufseren Organen vorkommen. Eine andere Form wird durch Gicht erzeugt, die Tuberkeln derselben weisen bei der chemischen Untersuchung die arthritischen Salze nach. Eine dritte Form scheint mit Menstrual-Leiden, eine vierte mit unterdrückter Krätze zusammen zu hängen.

P r o g n o s e. Aeufsert ungünstig, weil man den Tuberkeln nicht beikommen kann, und weil die Organe, in welchen sie ihren Sitz haben, von so grofser Dignität für den individuellen Organismus sind. Die Prognose hängt übrigens ab:

1) Von der Form. Die arthritischen Tuberkeln sind äusserst ungünstig, weniger schlimm impetiginöse und Menstrual-Tuberkeln, am schlimmsten die gonorrh. Tuberkeln.

2) Von der Ausbreitung des Schmerzes.

3) Vom Stadium, und wann das zweite eingetreten ist, von der Häufigkeit und der Intensität der Anfälle, vom Zutritt der Erscheinungen der Gehirn-Entzündung. Heilung scheint übrigens möglich zu seyn, aber nur, wenn die Tuberkeln zerfliefsen, wozu es aber nicht bei allen Formen kommt. In diesem Falle scheint durch denselben Heilact, den die Natur auch bei dem Extravasate einhält, Genesung herbeigeführt werden zu können.

T h e r a p e u t i k. Sie ist leider noch sehr unvollkommen; das Erste scheint die Realisirung der Causal-Indication: es müssen durch geeignete Mittel die Krankheits-Prozesse, denen die Tuberkel-Formen ihre Entstehung verdanken, zurückgeführt werden. Topische Behandlung; topische Blut-Entleerung: Quecksilber-Frictionen auf den abgeschornen Kopf (um die Entzündung im Umkreise der tuberculösen Masse zu tilgen) schaffen nur momen-

tanen Nutzen. Bessere Dienste leistet die Moxa, namentlich die kleine Moxa von Pery (nach Abfallen des Schorfes wird eine Fontanelle unterhalten), die ableitende Methode durch Fufsbäder und Laxantia in Verbindung mit einer zweckmäfsigen Diät, Vermeidung alles Sinnen-Reizes, aller geistigen Arbeiten.

Tuberkeln des Rückenmarks.

Erscheinungen. 1. Stadium (Stad. irritat.). Die Kranken haben die Erscheinungen von umschriebener Inflammation, dabei aber schon die Erscheinungen von Druck. Sie klagen an einer umschriebenen Stelle des Rückgrats, wo die Untersuchung keine Veränderung des Knochen-Systems, keine Dislocation, Verschiebung etc. nachweist, einen brennenden, stechenden Schmerz, der vom Rückgrate aus sich gewöhnlich nach dem Verlaufe des einen oder des anderen Nerven verbreitet. Die Schmerzen sind meist ausserordentlich intensiv. Nach kürzerer oder längerer Dauer kommen Zuckungen in den Theilen, die ihre Nerven von der leidenden Partie des Rückenmarks erhalten. Die Zuckungen sind entweder blos subjectiv, als Gefühl von heftigen electrischen Schlägen, oder von Zusammenziehungen; nicht selten sind sie aber auch objectiv.

2. und 3. Stadium. Die Theile, in welchen die Zuckungen zugegen waren, werden gelähmt. Dabei dauern die Erscheinungen an der ursprünglich afficirten Stelle fort.

Aetiologie. Man hat die Krankheit bis jetzt nur bei Frauen gesehen, und zwar im vorgerückteren Lebens-Alter. Bei allen finden sich gleichzeitig Veränderungen im Uterin-Systeme, Hydatiden, anfangende Wasser-Bildung. Bei einem Individuum ging ein ausgezeichneter nervöser Rheumatismus voraus, der periodisch aufgetreten war, im Trigeminus seinen Sitz hatte, und der Behandlung mit Arsenik wich.

Therapie. Wie bei Gehirn-Tuberkeln.

Tuberkeln der Leber.

Erscheinungen. Die Kranken haben im Anfange blos die Symptome einfacher Dyspepsie, die Lust zum Essen ist zwar nicht vermindert, aber wenn sie etwas geniefsen, bekommen sie gleich etwa nach 1/4—1/2 Stunde ein Gefühl von Druck im Magen, die Magen-Gegend treibt

sich auf, es entwickeln sich Gase nach Oben, selten ist's, dafs Erbrechen eintritt, und wenn, blos von galligen Massen in Verbindung mit den kaum genossenen Speisen; der Stuhl ist träg (48 Stunden Verstopfung), die Faeces hart, verkohlt. Von Zeit zu Zeit haben die Kranken Druck im rechten Hypochondrium und stechende nach Oben schiefsende Schmerzen. Es kommen nun auch Veränderungen im Colorit. Die Haut nimmt eine schmutzige, in's Graulich ziehende Farbe an, icterisch ist die Farhe anfangs nie. Das Gesicht ist eigenthümlich gedunsen. Auch im Harne zeigt sich anfangs kein Gallen-Pigment. Später, wo der Schmerz und das drückende Gefühl unter den falschen Rippen der rechten Seite zunimmt, zeigt sich bei der Untersuchung die Leber vergröfsert, über den Rand der falschen Rippen hervorragend, ungleich, aufgetrieben, knotig, ringsum die Knoten schmerzhaft; die dyspeptischen Erscheinungen dauern fort, steigern sich sogar, und besonders wird der Stuhl von Tag zu Tag träger und langsamer. Nur wo die Tuberkeln sich auf die untere Fläche der Leber und in dem Zellgewebe der glissonischen Klappe angelagert haben, kommt Gelbsucht hinzu in Folge des Drucks, den die tuberculose Masse auf die Gallengänge ausübt.

Aetiologie. Die Krankheit kommt nur im vorgerückteren Lebens-Alter vor, gewöhnlich zwischen den 30ger und 50ger Jahren. Schönlein sah sie bei den Männern häufiger, als bei Frauen, bei mehreren Individuen derselben Familie, so dafs also erbliche Anlage zu bestehen scheint, besonders bei Individuen, die dem Branntweingenusse ergeben waren. Wahrscheinlich ist übrigens auch bei dieser Form das ursprüngliche Moment, und nach der Verschiedenheit desselben auch die Gestalt und die chemische Mischung der Tuberkeln verschieden.

Prognose. Ungünstig. Bei uns geht die Krankheit gewöhnlich in Hydrops über, womit sich allgemeiner Marasmus verbindet. Die Kranken werden immer magerer, während das Gesicht eigenthümlich aufgedunsen bleibt; der Leib treibt sich auf, zeigt Fluctuation, und unter dem Gefühle ungeheurer Schwäche, die sich von Zeit zu Zeit zu Ohnmachten steigert, gehen die Kranken zu Grunde; in den Tropen, wo Leber-Tuberkeln häufiger sind, als Lungen-Tuberkeln. Bei uns scheint es nicht immer zu Hydrops zu kommen; häufiger zerfliefsen vielmehr die Tuberkeln und führen zu Darm-Phthise. Die gröfste Zahl der so gefürchteten Diar-

rhöen der Tropen scheint Leber-Tuberkeln ihren Ursprung zu verdanken.

Therapie. Die Resultate derselben waren leider bis jetzt nicht sehr günstig. Vielleicht liegt die Ursache in der Schwierigkeit der Ausmittelung der aetiologischen Momente, vielleicht auch darin: daſs die Krankheit im Anfange gewöhnlich übersehen wird und erst bei einem bedeutenden Grade ihrer Ausbildung zur Behandlung kommt. Individuen, bei welchen die Tuberkeln bloſs in der Substanz der Leber und ihrer oberen Fläche vorkommen, sind übrigens noch länger zu erhalten, als jene, bei welchen die Tuberkeln auf der untern Fläche und der glissonischen Klappe abgelagert sind. Im ersten Falle gelingt es häufig, das Leben des Kranken noch Jahre lang zu fristen; im zweiten Falle sind sie bloſs verloren. Das erste bei der Behandlung ist die Realisirung der Causal-Indication; dadurch und durch den Gebrauch der auflösenden Mineralbäder Kissingens, Karlsbads ist vielleicht in den ersten Perioden des Uebels Heilung möglich. Wo öconomische Verhältnisse den Gebrauch der natürlichen Bäder nicht gestatten, muſs man künstliche, dem Karlsbader Wasser nachgebildete in Anwendung ziehen. Jod und Hg. in Frictionen bringen keinen Nutzen, sie schwächen vielmehr die Reproduction und bringen den Kranken noch mehr herunter. Bessere Dienste scheinen die Einreibungen der Salpetersäure, unter der Form des Unguentum oxygenatum, und der Gebrauch der Fuſsbäder mit Königswasser zu thun. Wenn sich Spuren umschriebener Entzündung zeigen, tritt eine topische Indication ein, die den Gebrauch von Blutegeln und Fomentationen auf die Leber-Gegend verlangt. Bei der Behandlung der Leber-Tuberkeln hat man nämlich noch die Digestions-Organe zu berücksichtigen und die Diät zu reguliren. Die Kost muſs einfach und nährend seyn: Fleisch und nährende Vegetabilien, aber nie viel auf einmal, lieber öfter. Zum Getränke Wasser oder einen Malztrank, aber keine alcoholhaltigen Dinge. Um die Digestions-Kräfte aufrecht zu erhalten, muſs man die fehlende Galle künstlich zu ersetzen suchen. Daher Fel tauri mit Rheum in Pillen, oder Auflösung derselben in aromatischen Wässern geben.

Von den Magen-, Darm- und Nieren-Tuberkeln an einer anderen geeigneten Stelle.

XIII. Familie.

Phthisen.

In der neueren Zeit wurde die Phthise nicht als ein eigenthümlicher Krankheits-Prozefs anerkannt, wie die älteren Aerzte thaten, sondern als eine unmittelbare Fortsetzung und höhere Entwickelung der Tuberculose betrachtet. Diese Ansicht ging zunächst von der Bichatschen Schule aus, und hat sich über Frankreich, England, und selbst über einen grofsen Theil Deutschlands verbreitet. Wir theilen diese Ansicht nicht; denn, wenn gleich Lungen-Phthise am häufigsten durch vorausgegangene Tuberculose bedingt wird, so ist dies nicht auch bei andern Phthisen, z. B. Leber-, Magen-, Muskel-Phthise, der Fall; selbst Lungen-Phthise entsteht nicht selten aus andern Ursachen. Anderseits kann man den pathologischen Forschungen und Verdiensten nicht absprechen, dafs sie der Phthise eine materielle Base gegeben, und die ältere Ansicht, die in derselben einen *Κακοδαιμον* erblickte, ein Etwas, das Verderben bringe, ohne dafs man wisse, woher? ohne dafs sich materielle Veränderungen nachweisen lassen, verdrängt haben. Wir betrachten also die Phthise weder in dem phantastischen Sinne der älteren, noch in der beschränkten Gränze der neueren pathologisch-anatomischen Schule, sondern bezeichnen mit diesem Ausdrucke einen Krankheits-Prozefs, der sich während des Lebens durch folgende Merkmale ausspricht:

Physiologischer Character. 1) Es bildet sich in dem pathischen Organe eine krankhafte Secretions-Fläche, die einen eigenthümlichen Stoff, den man gewöhnlich unter dem Namen „Eiter" zusammenfafst, absondert. Die älteren Aerzte haben Tabes (Phthisis sicca) und Phthisis unterschieden. Bei der erstern sollte Schwinden ohne bemerkbare Colliquation statt finden; entweder aber wurde die Colliquation übersehen, oder es wurde ein Krankheits-Prozefs von ganz anderer Natur mit diesem Namen bezeichnet. Der pathische Secretions-Stoff wurde gewöhnlich Eiter genannt. Eiter aber ist ein vager Begriff, und alle Versuche, die gemacht wurden, eine Eiter-Probe aufzufinden, sind bis jetzt fruchtlos gewesen, weil die gesetzte Aufgabe unsinnig war, die nämlich: characteristische Erscheinungen in dem Eiter aller Organe aufzufinden. Der Eiter ist in seinen

physiologischen und chemischen Eigenschaften sehr verschieden; einmal nach der Verschiedenheit des Organs, in welchem sich der Eiter bildet (denn wir wissen, daſs der Eiter nichts anders ist, als das zerflieſsende organische Gewebe), und dann nach der Ursache, also nach der Gattung und Art der Phthise. Die physicalischen Differenzen beziehen sich auf Farbe, Geruch und Consistenz; höchst wahrscheinlich wird auch die chemische Analyse sehr verschiedene Resultate geben, die aber bis jetzt fehlen; ebenso die microscopische Untersuchung, namentlich in Bezug auf Gröſse und Gestalt der sogenannten Eiter-Kügelchen. Dieser letzte Punkt ist von groſser Wichtigkeit, und ein würdiger Gegenstand pathologischer Untersuchungen, indem oft einzig und allein dadurch das eiter-secernirende Organ ausgemittelt werden kann; in allen den Fällen nämlich, wo das befallene Organ tiefer liegt, und der Eiter nicht nnmittelbar nach Auſsen kommt.

2) In dem Maſse, als die Absonderung der pathischen Secretions-Fläche copiöser wird, nimmt die Masse des ganzen Körpers ab, daher der Name „Schwindsucht". Es wird nämlich ein groſser Theil der Stoffe, der zur Ernährung der einzelnen Organe verwendet werden sollte, zur Bildung des Eiters verbraucht, daher schwinden die normalen Gebilde in dem Grade, als die Secretion der krankhaften Fläche zunimmt. Die Abmagerung steht also einmal in geradem Verhältnisse zur Menge des abgesonderten pathischen Products (zur Gröſse der pathischen Secretions-Fläche), und dann zum Umfange des Organs. Bei Lungen-Phthisen tritt aus diesem Grunde die Abmagerung am schnellsten ein.

3) Nebst der pathischen Secretion dauern auch die normalen Secretionen quantitativ und häufig qualitativ verändert fort. In der Regel sind die normalen Secretionen sogar copiöser, als im gesunden Zustande. Durch dieses Moment unterscheiden sich die Phthisen von Hydropsien und Colliquationen. Bei Lungen-Phthisen z. B. ist es bekannt, daſs gleichzeitig colliquative Secretionen auf der äuſsern Haut und häufig auf der Darm-Schleimhaut, colliquative Schweiſse und Diarrhoeen, kommen. Bei Colliquationen dagegen ist die Secretion in den Organen, die im physiologischen Gegensatze zum befallenen stehen, beschränkt. So ist z. B. bei Diabetes, wo die Colliquation die Nieren trifft, die äuſsere Haut trocken, pergament-ähnlich, ohne alle Secretion.

Anatomischer Character. Das Characteristische in den Leichen der Phthisiker ist jene Veränderung in den Organen, auf welche schon der erste Moment des physiologischen Characters hinweist, die krankhafte Secretions-Fläche. Diese neuen Secretions-Flächen sind sehr abändernd in Bezug auf Gestalt, Structur, Dichtigkeit, Umfang und Gefäſsvertheilung nach der Art der Phthisis, dem ätiologischen Momente und dem Organe, in welchem sie vorkommen. Nur darin stimmen sie im Allgemeinen überein, daſs sie die gröſste Aehnlichkeit mit Schleimhäuten haben. Auſser dieser Haupterscheinung finden sich die materiellen Symptome des Schwindens in den übrigen Organen, Abnahme oder gänzliches Verschwinden des Fettes, bedeutende Verringerung des Umfanges, der Gröſse, der Dichtigkeit und Festigkeit der einzelnen Organe, namentlich jener, die viel arterielles Blut bedürfen, die willkührlichen Muskeln etc.

Antheil des Gesammt-Organismus. An dem phthisischen Krankheits-Prozesse nimmt der Gesammt-Organismus fast immer Antheil. Man hat diesen Antheil des Gesammt-Organismus „Febris hectica" genannt, und zu den Febribus secundariis gestellt. Das hectische Fieber durchläuft drei Perioden. Anfangs tritt es in der Regel mit dem Typus der Intermitt. quot. auf, bei einigen Formen sogar unter dem Typus der tert. — Peter Frank ist der Erste, welcher auf die specifische Differenz zwischen wahrer Intermittens und Febris hectica mit dem Typus der Intermittens aufmerksam gemacht hat. Die Momente der Diagnose sind folgende:

1) Die Eintrittszeit. Bei Intermitt. quotid. vera fällt der Fieber-Paroxysmus in die Morgen-Stunden oder kurz nach Mittag, bei Febris hectica in die Abend-Stunden.

2) Das Verhältniſs zwischen Frost- und Hitze-Stadium. Bei Febris hectica ist der Frost sehr kurz, oft nur ein leichter Schauder, die Hitze dagegen sehr in die Länge gezogen; bei Intermitt. quotid. vera dagegen ist der Frost sehr heftig, und entspricht in seiner Dauer gewöhnlich der Dauer der Hitze. Bei Febris hectica endlich kommen die Erscheinungen des materiellen Ergriffenseyns in einem und dem andern Organe und die sonstigen Erscheinungen der Phthise, die bei Febris intermittens ganz fehlen. Mehrere Formen der Hectica, namentlich jene, die in der Leber ihren Sitz haben, erscheinen sogar unter dem Typus der Tertiana. Die Diagnose von wahrer Intermittens tertiana ist übrigens dieselbe. — Wenn der erste Paroxysmus (wenn das Fieber)

eine Zeit lang gedauert hat, gesellt sich noch ein zweiter Paroxysmus hinzu, der unbedeutend ist, und in die Morgen-Stunden fällt. Nach einiger Zeit fliefsen die beiden Paroxysmen zusammen, und der intermittirende Typus geht in den remittirenden über. Gewöhnlich läfst sich eine doppelte Exacerbation unterscheiden, eine heftigere gegen Abend und eine weniger heftige gegen Morgen, gegen 9—10, oder bisweilen in den Nachmittags-Stunden zwischen 2—3. Endlich geht das Fieber aus dem remittirenden Typus in den der Continua über. Dem Typus des Fiebers parallel gehen Veränderungen im Character derselben. Der Charakter des Fiebers kann Anfangs erethisch oder synochal seyn: wenn das Fieber aber remittirend geworden, sinkt es auf den des Torpors herunter, das Fieber wird zur Febris asthenica s. torpida. Auch auf die Secretionen hat die Veränderung des Fieber-Typus Einflufs; sie nehmen im geraden Verhältnisse mit der Zunahme des Fiebers zu, bis zu einem Punkte, von dem später die Rede seyn wird; namentlich gilt dieses von der Haut-Secretion, die Anfangs beschränkt, wenn das Fieber den Typus des remittirenden oder continuirenden annimmt, sehr copiös wird. Was die Bildung der Febris hectica anbelangt, so bemerken wir darüber Folgendes: Zur Bildung derselben scheinen folgende Momente nöthig zu seyn:

1) Es mufs eine pathisch veränderte, organische Masse zerfliefsen, aus dem Zustande des Festen in den des Flüssigen übergehen. Das Zerfliefsen gesunder Masse, wie dieses bei den Secretionen eintritt, hat kein hectisches Fieber zur Folge; eben so wenig wird es durch feste, im Organismus gebildete pathische Massen erzeugt. Der Typus des Fiebers scheint mit dem Acte des Zerfliefsens zusammenhängend, der wahrscheinlich etwas Typisches hat, und das hectische Fieber nichts anderes zu seyn scheint, als der Ausdruck der Wahrnehmung der topischen Temperatur-Veränderung, die mit dem Zerfliefsen eintritt.

2) Es mufs die zerflossene pathische Masse in's Venen-Blut aufgenommen werden, und bis zum Herzen gelangen. Wo die zerfliefsende pathische Masse zurückbleibt, nicht in das Blut aufgenommen wird, findet kein Febris hectica statt. Hieraus erklärt es sich, dafs, je näher das von Phthisis befallene Organ dem Herzen liegt, desto früher Febris hectica eintritt, je entfernter, desto später. Wo die zerfliefsende Masse dnrch die Venen des Pfortader-Systems aufgenommen wird, also erst zur Le-

ber gelangt, entwickelt sich Febris hectica entweder gar nicht, oder ist nur unbedeutend.

3) Die Luft mufs zur eiternden Fläche Zutritt haben. Doch scheint dieses Moment von geringerer Bedeutung; manchmal ist aber die Nothwendigkeit dieses Zutrittes sehr sinnenfällig, so z. B. bei Psoas-Abscessen, wo oft die Zerstörungen im Muskel-Systeme und in den Knochen ungeheuer sind, und Fieber-Regung fehlt, dagegen im Augenblicke der Oeffnung des Abscesses sich Febris hectica entwickelt. In der Lunge sieht man etwas Aehnliches; so lange die Höhle noch geschlossen ist, keine Communication mit den Bronchien sich gebildet hat, kein Fieber; sobald aber der Atmosphäre der Zutritt eröffnet wird, so tritt sogleich Gefäfs-Reaction unter der Form der Hectica ein. Je leichter der Zutritt der Luft zu der pathischen Secretions-Fläche, desto früher tritt Febris hectica ein. Bei Laryngo- und Tracheo-Phthise daher früher, als bei Phthisis der Lunge.

4) Es mufs der Nerven-Verband zwischen dem afficirten Organe uud den Central-Theilen des Nerven-Systems fortbestehen. Wo die Nerven-Wirkung unterbrochen, oder wo Isolirung möglich ist, scheint kein hectisches Fieber statt zu finden. — Das sieht man bei Erschütterung und Druck des Rücken-Markes, wo die Theile unterhalb der gebrochenen Stelle gelähmt sind. Es entwickelt sich in denselben gewöhnlich Decubitus, aber er hat kein hectisches Fieber zur Folge, erst wenn der Decubitus die Lähmungs-Gränze überschreitet, tritt Febris hectica ein.

Aetiologie. Innere Momente. 1) Die Erfahrung weist nach, dafs die Phthisis in jedem Organe vorkommen kann, das nur einigen Umfang hat, und von einiger Bedeutung für den Gesammt-Organismus ist. Aber nicht alle Organe zeigen gleiche Anlage zur Phthise. Es gilt hiefür folgendes Gesetz: Die Häufigkeit der Phthise in einem Organe steht im geraden Verhältnisse zu der Secretions-Thätigkeit desselben, also dasselbe Gesetz, das für die Tuberculose gilt. In Europa ist die Reihenfolge der Organe, in Bezug auf die Häufigkeit der Phthise in ihnen, folgende: Respirations- und Bauch-Schleimhaut, Nieren- und Knochen-System, Gehirn- und Rückenmark.

2) Es besteht eine erbliche Anlage. — Das über die erbliche Anlage bei den Tuberkeln Gesagte gilt auch hier.

3) Die Anlage zur Phthisis in einem Organe ist an gewisse Lebens-Perioden gebunden. Die gröfste Anlage

zur Lungen-Phthise fällt z. B zwischen die 20ger und 30ger Jahre; — vor und nach dieser Zeit sind Lungen-Phthisen selten. Occasionelle Momente: Phthisis ist keineswegs ein primärer, sondern ein secundärer Krankheits-Prozefs, immer geht eine andere Krankheit voraus, aus der sich Phthisis entwickelt. Der vorausgehende Krankheits-Prozefs ist aber keineswegs immer der entzündliche, wie die älteren Aerzte glauben, oder der tuberculöse; wie die neueren Aerzte annehmen: er kann ganz verschiedener Natur seyn, nur mufs er das Eigenthümliche haben, dafs er mit krankhafter Secretion, mit Bildung eines pathischen Products und Ablagerung desselben in das befallene Organ einherschreitet. Jene Krankheits-Prozesse, bei welchen feste Massen in grofser Menge ausgeschieden werden, die die Tendenz zu zerfliefsen in sich tragen, — Tuberculose und Scrophulose — führen daher am häufigsten zur Phthise. Aber auch andere Krankheits-Prozesse, die mit starker Gefäfs-Reizung einherschreiten, und die Tendenz zu pathischen Ausscheidungen haben, z. B. discrasische Entzündungen, die Menstrual-Entzündungen etc., können Phthisis erzeugen.

G e o g r a p h i s c h e V e r b r e i t u n g. Die Familie der Phthisen ist über die ganze Erde verbreitet, und zeigt weder Aequatorial- noch Polar-Gränze. Was aber für die ganze Familie gilt, gilt nicht auch für die einzelnen Formen: bei diesen findet sich allerdings eine solche Gränze. Im Norden sind Phthisen der Respirations-Organe und der Harn-Werkzeuge häufig, im Süden dagegen Phthisen des Darm-Canals und der Leber, die bei uns selten sind. Was die Elevation und ihren Einflufs auf das Vorkommen der Phthisis bestrifft, so nehmen die Phthisen überhaupt mit Zunahme der Elevation eines Ortes über die Meeres-Fläche ab; in tief gelegenen Gegenden sind sie häufig, und mit dem Vorkommen der Scrophulose und Tuberculose zusammenhängend.

V e r l a u f. Manche Formen verlaufen sehr acut, oft schon in 25 Tagen, z. B. Bauch-Phthisis, andere mehr subacut, z. B. gallopirende Schwindsucht. Andere endlich haben einen chronischen Verlauf, dauern Monate, Jahre lang.

A u s g ä n g e. 1) I n G e n e s u n g. Genesung ist wohl von dem Stillstehen der Krankheit zu unterscheiden. Die Beobachtung zeigt nämlich: dafs der Krankheits-Prozefs momentan stille steht, ja dafs er in Erschei-

nung (zu bestimmten Zeiten unter bestimmten Verhältnissen) ganz zu Grunde geht. Bei Haut-Geschwüren beobachten wir etwas Aehnliches. Wir werden später in spec. bei den Lungen-Phthisen auf die Diagnose dieses Stillstehens von dem gänzlichen Verschwinden der Krankheit zurückkommen. Die Pausen hängen übrigens von der Jahreszeit ab, deren Einfluſs auf physiologische sowohl, als pathologische Secretionen nicht zu verkennen ist. Lungen-Phthise z. B. verschwindet im Sommer fast ganz, mit den schlimmen Jahreszeiten dagegen nehmen die Symptome wieder zu, und im hohen Winter ist die Krankheit wieder ganz ausgebildet. Vollkommene Genesung kann nur erfolgen, indem das pathologische Secretions-Organ gänzlich vernichtet wird. Die Art und Weise der Zerstörung ist übrigens verschieden. Narben-Bildung — Verschlieſsung der Communications-Oeffnung mit der äuſseren Haut — Ausfüllung der Höhle des pathologischen Secretions-Organs mit einer neuen Masse, mit Blut oder Lymph-Coagulum. Die Verschiedenheit der Heilung der Phthise hängt ab: a) Vom Organe. In manchen Organen kömmt nur Eine, in anderen, z. B. in den Lungen, kommen mehrere Heilungsweisen vor. b) Vom ätiologischen Momente. c) Wahrscheinlich auch von der Beschaffenheit der pathischen Secretions-Fläche. Wir werden hierauf bei der Auseinandersetzung der einzelnen Formen zurückkommen, weil wir glauben: daſs eine zweckmäſsige dieser so verderblichen Krankheitt einzig und allein aus der Erforschung der Art und Weise erneuert werden kann, wie die Natur verfährt, das pathische Secretions-Organ zu schlieſsen. Da übrigens bei diesem Heil-Acte häufig Verwachsungen mit benachbarten Organen, Form-Veränderungen und Störungen in der Function der Theile statt finden, wird die Genesung häufig nur eine

2) theilweise seyn. So geschieht es z. B. häufig bei Knochen-Phthisen in Gelenken, daſs durch Callus-Bildung die Vereiterung des Knochens aufhört, aber der Callus bildet eine anomale Verbindung zwischen den früher getrennten Knochen — anchylose; es ist also zwar Genesung eingetreten, aber mit Vernichtung der Function der vorher befallenen Gebilde. Etwas Aehnliches sieht man in der Lunge. Erfolgt hier auch Genesung, z. B. durch Narben-Bildung, so sinkt an die Stelle der Narbe der Brust-Kasten ein, und der Kranke behält also eine Deformität, anderseits sucht die Natur durch Schnelligkeit zu ersetzen, was am Raume verloren

gegangen ist, der Kranke bekömmt also einen sehr frequenten Puls.

3) In den Tod. Der Tod erfolgt in der Regel bei Phthisis auf doppelte Weise: a) durch Erschöpfung der Lebens-Thätigkeit bedingt, durch Verlust organischer Masse in Folge der Colliquation. b) Durch Druck der angesammelten pathischen Flüssigkeit auf Gebilde, die zum Leben absolut nothwendig sind. So tritt bei Lungen-Phthisis der Tod häufig durch Suffocation ein, indem die pathische Flüssigkeit die Bronchien ausfüllt, und den Zutritt der Luft zur Lunge unmöglich macht. Bei Gehirn-Phthisis erfolgt der Tod nicht selten unter Erscheinungen der Apoplexia, des Druckes auf das Gehirn. Nicht immer geht der Tod unmittelbar von der Phthisis aus, bisweilen ist es auch der Fall, dafs sich aus und neben der Phthisis neue Krankheits-Prozesse entwickeln, und dafs diese, seyen sie intercurrirend, oder aus der Phthisis herausgebildet, den tödtlichen Ausgang herbeiführen. In erster Beziehung nennen wir zutretende Entzündung im Umkreise des pathischen Secretions-Organes, in zweiter hydropische Phthisis, die sich aus Scropheln gebildet, und in Organen ihren Sitz haben, die mit seröser Haut umkleidet sind, führen häufig zu Hydrops und Tod durch denselben. So geschieht es oft bei Phthisis meseraica, dafs sich schon im zweiten Stadium Wasser ansammelt, und die Kranken zu Grunde gehen. Bei scrophulösen Phthisen der Lunge ist es gleichfalls nicht selten, dafs Hydrothorax hinzutritt, der den phthitischen Krankheits-Prozefs in den Hinter-Grund drängt, und den tödtlichen Ausgang beschleunigt.

Prognose. Im Allgemeinen sehr ungünstig. Sie hängt ab:

1) Vom Organe und dessen Dignität für den Gesammt-Organismus.

2) Vom Umfange der pathischen Secretions-Fläche.

3) Von der Menge des pathischen Secretions-Products und dem Grade der Abnahme der organischen Massen.

4) Vom Zustande der Verdauungs-Organe. Wenn diese einmal in Unordnung gerathen, wird die Prognose äusserst ungünstig.

5) Von der Möglichkeit, die pathische Secretions-Fläche zu zerstören. Phthisis in Organen, auf welche unmittelbar, bestimmte, die Secretion vernichtende oder sie wenigstens beschränkende Mittel angewendet werden können, ist bei weitem günstiger, als Phthisis in Organen, denen man nicht unmittelbar beikommen kann,

Phthisis der Blase z. B. ist bei weitem günstiger, als Phthisis der Niere; Phthisis des Mastdarms günstiger, als Phthisis des Dünndarms. Daher auch Phthisis in Gebilden, die man zur Noth wegnehmen kann, bei weitem günstiger ist, als in Organen, wo dieses nicht möglich ist. Knochen-Phthise z. B. ist günstiger, als Lungen-Phthise.

6) Von der Beschaffenheit des Fiebers. a) Typus. So lange es deutlich als Intermittens eintritt, ist die Prognose günstig, sobald es aber den remittirenden Typus oder wohl gar den der Continua annimmt, äufserst ungünstig. b) Character. Fieber mit erethischem oder synochialischem Character günstig; Fieber mit dem Character des Torpors dagegen, oder wohl gar dem der Putrescenz äufserst mifslich.

7) Von der Qualität des Secretions-Productes. Wenn der Eiter eine auffallende Veränderung von seiner frühern Beschaffenheit zeigt, einen üblen Geruch annimmt, jauchig, dissolut wird, ist diefs äufserst ungünstig. Es zeigt diese Veränderung im Secretions-Producte auf gleichzeitige materielle Veränderung im Secretions-Organe hin, welches in einen der Nosocomial-Gangraen ähnlichen Zustand versetzt wird.

8) Von der Möglichkeit, Einflüsse von dem phthisischen Individuum entfernt zu halten, welche die Entwicklung der Phthise begünstigen. Wo dieses möglich ist, wo man den Kranken in Verhältnisse versetzen kann, die wohlthätig für denselben sind, gelingt es häufig, wenn auch nicht die Phthisis zu heilen, doch dieselbe sehr in ihrem Gange zu verzögern.

9) Vom Zutritte der Hydropsie. Die Prognose wird dadurch äufserst ungünstig; denn nie gelingt es, den Hydrops verschwinden zu machen, gewöhnlich geht es in einem Zuge fort bis zum Tode.

10) Von andern mehr individuellen Symptomen, z. B. vom Zutritte heftiger Blutungen, episodischer Entzündungen bei Lungen-Phthisen, und Convulsionen oder Paralyse bei Gehirn-Phthisen, von Enteritis bei Bauch-Phthisen. Jemehr solche unwesentliche, nicht zur Natur der Krankheit gehörigen Erscheinungen hinzutreten, desto ungünstiger wird die Prognose.

Therapeutik. Indic. caus. Eine Ind. caus. im strengen Sinne ist nicht vorhanden, indem die Phthisis ein secundärer Krankheits-Prozefs ist. Sie wird sich also zunächst darauf beziehen, den die Phthisis begründenden Krankheits-Prozefs dadurch zu tilgen, ehe er

sich zur Phthisis ausgebildet hat, ist also mehr Prophylaxis. Dessen ungeachtet ist nicht zu läugnen: daſs selbst bei vollkommen ausgebildeter Phthisis doch die Causal-Indication noch einige Berücksichtigung verdient, z. B. bei Laryngo-Phthisis, die sich aus Syphilis ausgebildet hat, bei impetiginösen Phthisen. Die Causal-Indication und die Prophylaxis ist übrigens bei verschiedenen Arten und bei Verschiedenheit des ursächlichen Moments verschieden.

Ind. morbi. Sie setzt sich aus folgender Indication zusammen.

1) Das pathische Secretions-Organ muſs entweder gänzlich vertilgt, oder seine Secretions-Thätigkeit aufgehoben, oder wo dieses nicht möglich ist, wenigstens beschränkt werden. Bei nach Auſsen gelegenen Organen, denen man unmittelbar beikommen kann, wird diese Aufgabe in ihrer Lösung weniger Schwierigkeiten finden, z. B. bei Haut- oder Muskel-Phthisen. Oft ist es in diesem Falle möglich, den Theil zu entfernen, und die Krankheit mit ihm, z. B. durch Amputation bei Caries. Shwieriger ist aber die Aufgabe zu lösen, wenn das Uebel in innern Organen seinen Sitz hat, denen man nicht unmittelbar beikommen kann, wo man also die Mittel anwenden muſs, die mehr durch Vermittlung auf das leidende Organ einwirken. Je leichter übrigens die Vermittlung ist, desto besser gelingt die Einwirkung. Nieren-Phthisis übrigens z. B., wo der Uebergang des Mittels rascher, leichter geschieht, ist leichter zu behandeln, als Gehirn- oder Leber-Phthisis. Die Mittel, die darauf ausgehen, die pathische Secretion zu beschränken und so den pathischen Prozeſs, wenn nicht zu unterdrücken, doch in Schranken zu halten, sind die sogenannten Adstringentia, vom Lichen, wo der Gerbe- und Extractiv-Stoff an eine Menge Schleim gebunden ist, an die China, Alcorno, Cascarille, bis hinauf zu den heftigst wirkenden Gummi Kyno und Ratannhia, oder die mineralischen und metallischen Adstringentia, weniger die Säuren, mehr die mineralischen Salze, — Alaun, vorzüglich aber die Metallsalze — salzsaures, schwefelsaures Eisen, essigsaures Blei. Daſs es nicht gleichgültig sey, welches von diesen Mitteln, ob ein vegetabilisches oder mineralisches, und welches man besonders aus dieser oder jener Reihe anwendet, ist einleuchtend. Die Anwendung des Mittels wird daher bedingt: a) durch die Organe, b) durch das ätiologische Moment, c) durch den anderweitigen Zustand, in dem

sich das Organ befindet, wo insbesondere Inflammation um den Herd der Phthisis den Gebrauch der Adstringentia geradezu contraindicrt. d) Manche dieser Mittel wirken äufserst nachtheilig auf die Digestions-Organe und müssen daher, da der erste Grundsatz die Behandlung der Phthisis ist, das gesund erhalten, was gesund ist, wenn sich diese Einwirkung zeigt, entweder weggelassen, oder gleich anfangs in Verbindung mit Mitteln gegeben werden, die diese nachtheilige Wirkung aufheben.

2) Man mufs den phthisischen Organismus nähren, ihm soviel als möglich assimilirbaren Stoff zuführen, damit dadurch wenigstens zum Theil Ersatz geleistet wird für die grofse Menge des pathischen Secretions-Products, die sich je auf Kosten der übrigen Organe bildet. Die Kunst, Phthisiker zu nähren, ist oft das einzige Geschäft des Arztes. Ja viele Aerzte haben in Verzweiflung über ihre unglücklichen Heilversuche geradezu die Behauptung aufgestellt: dafs die Ernährung der Phthisis, die Anordnung der Diät das Einzige in allen Fällen sey, nicht die Phthisis zu heilen, sondern das Leben der Kranken so lange als möglich zu fristen; eine Meinung, die wir nicht theilen können, obgleich wir nicht läugnen: dafs Ernährung eine der Hauptaufgaben bei Behandlung der Phthisis sey. Andere Aerzte haben diesen Erstern gegenüber die Anordnung der Diät ganz vernachläfsigt und in Arzneien ihr Heil gesucht. Der Vergleich dieser beiden Behandlungs-Weisen ist aber zu Gunsten der Erstern ausgefallen. Was die Alimente betrifft, so müssen diese den Digestions-Kräften des Kranken anpassen und auf etwa vorhandene Dyskrasien Rücksicht genommen werden; dafs man Alles, was die Digestions-Kräfte beschwert, entfernt hält, versteht sich von selbst. Die Alimente müssen daher leicht verdaulich, nährend, nicht reizend seyn, in kleinen Mengen, nicht viel auf einmal und in halbflüssiger Form gegeben werden. Die Kost mufs eine animalische seyn. In einzelnen Fällen ist Milch, der einfachste animalische Nahrungsstoff, sehr vortheilhaft, namentlich in Verbindungen, wodurch die Scrophel-Bildung und die schwächende Einwirkung auf die Digestions-Organe (bei manchen Individuen verursacht sie Druck im Magen) verhütet wird, in Verbindung mit Kalien und aromatischen Dingen. Aber sie in allen Verhältnissen anwenden zu wollen, ist Unsinn; denn manche Individuen haben einen Widerwillen gegen dieselbe und vertragen sie durchaus nicht. Bei manchen Lungen-Phthisen, bei Phthisis der Niere, der

Blase und der Bauch-Organe ist Milch mit den genannten Zusätzen eines der besten Nahrungs-Mittel. Bei manchen Knochen- und Gehirn-Phthisen wird nicht viel zu erwarten seyn. Die Milch mancher Thiere hat sich besondern Ruf erworben, so die Esels- und Geisemilch. Wenn die Milch heilsam wirken soll, darf sie nicht zu fett seyn (man müſste sie in diesem Falle abrahmen), und muſs möglichst warm und unmittelbar von Thieren weggetrunken werden. Die Methode mehrerer Aerzte, diese Thiere mit besondern Kräutern zu nähren, scheint keiner vorzüglichen Empfehlung würdig zu seyn, wenn gleich der Einfluſs der Nahrungs-Mittel auf die Milch nicht geläugnet werden kann. Nebst der Milch andere einfache Thierspeisen, namentlich Molusken-, Schnecken-Suppe, Austern roh und auf dem Roste gebraten oder gestoſsen und mit frischen Kräutern zur Suppe bereitet. Schnecken-Suppe muſs man daher von ihrem übermäsigen Fette befreien; sonst noch frisches, leichtes Fleisch, Hühner-Fleisch, Kalb-Fleisch, entweder als Suppe oder Gelée. Das Getränk muſs nährend, darf nicht zu reizend seyn; eine Abkochung von Brodkrumen, Eigelb mit Brodwasser; ein Malztrank mit Zucker, oder bei Leuten, die mehr das Bittere lieben, eine Abkochung mit Quassia, z. B. nebst der Anwendung der Alimente und Getränke, Berücksichtigung der Temperatur und der Atmosphäre, wovon das Nähere bei der Auseinandersetzung der einzelnen Formen. Neben der körperlichen Diät ist eine psychische Behandlung nothwendig. Phthisiker sind äuſserst reizbar und empfindlich; und auf diesen unglücklichen Zustand muſs die äuſserste Rücksicht genommen und daher auch Alles entfernt werden, was ihnen Miſsmuth erregt. Andererseits muſs man den Glauben, den sie von der Unbedeutenheit ihres Leidens haben, kräftig unterstützen, keine Sorge, keine Aengstlichkeit blicken lassen, weil sonst ihr Vertrauen sogleich zu Grunde geht. Besonders ist es gerathen, in ihre Ideen über den Grund ihres Leidens, den Phthisiker immer in andere, als in das kranke Organ setzen, einzugehen. Widerrede macht sie ärgerlich. Mit den Arzneien muſs man öfters wechseln; denn es ist eine jener sonderbaren Erscheinungen der Phthisiker, die man häufig genug zu beobachten Gelegenheit hat, daſs sich die Kranken mit jeder neuen Arznei, mit jedem neuen Arzte besser zu befinden glauben. Es ist daher ein Haupterforderniſs bei der Behandlung, daſs man oft, wenn auch nicht mit den Stoffen selbst, doch

mit der Form derselben, wenigstens mit der Farbe derselben wechselt, damit man den Kranken in dem Wahne erhält: dafs man seiner Krankheit die vollständigste Aufmerksamkeit widme; defshalb ist es auch nöthig, Alles geduldig von ihm anzuhören. Diese Täuschungen gehören nothwendig zur Behandlung, und man würde defshalb dem Arzte ungerechte Vorwürfe machen, denn sie tragen zur Erheiterung des Kranken, zur Erhaltung seines guten Muthes und des Zutrauens bei.

Ind. symtom. Es kommen im Verlaufe der Phthisis nicht selten Erscheinungen vor, die das Leben des Kranken bedeutend gefährden, und eine augenblickliche Behandlung verlangen: dahin gehören Blutungen, erschöpfende Shweifse und Durchfälle. Wir werden auf die Therapie derselben bei der Auseinandersetzung der einzelnen Formen der Phthise zurückkommen.

Eintheilung. Wir theilen die Phthisis nach den organischen Systemen, in denen sie ihren Sitz haben, in mehrere Gruppen.

1. Gruppe.

Phthisen der Respirations-Organe.

Die interessantesten und bei uns am häufigsten vorkommenden Phthisen sind die Phthisen der Respirations-Organe. Sie zerfallen in drei Gattungen, in die Phthisis des Larinx, der Trachea und der Lunge.

1. und 2. Gattung. Phthisis des Larynx und der Trachea.

Wir handeln sie gemeinschaftlich ab, weil sie häufig neben einander vorkommen, und ihre Symptome viel Uebereinstimmendes haben.

Erscheinungen. Die Kranken haben an einer Stelle des Larynx, dessen Ausdehnung und Weise bei den verschiedenen Arten verschieden ist, in manchen Fällen blofs ein prickelndes, in anderen (bei Phthisis rheum.) ein stechendes, in anderen ein brennendes Gefühl, als liege an einer Stelle des Larynx eine glühende Kohle; in anderen endlich ein zusammenschnürendes Gefühl, so bei Laryngo-Phthisis hysterica. Die Kranken haben diesen Schmerz auch bei'm Drucke auf den Larynx, besonders wenn das Geschwür an einer Stelle liegt, wo es nicht durch die Knorpel geschützt ist, z. B.

an die Cartilago cricothyreoidea. Liegt das Geschwür an der hinteren, dem Oesophagus zugekehrten Fläche des Larynx oder der Trachea, so stellt sich Schmerz bei'm Schlingen und Schling-Beschwerde ein, die sich nicht selten zu wahrer Dysphagie steigert, so dafs die Speisen regurgitiren, und durch Mund und Nase wieder ausgestofsen werden. Es geschieht in diesem Falle zuweilen, dafs das Geschwür den Oesophagus durchbohrt, und eine Communication zwischen demselben und dem Larynx oder der Trachea eröffnet wird, wo dann die sonderbare Erscheinung vorkömmt: dafs flüssige Speisen in die Trachea dringen, Husten erregen und mit demselben ausgestofsen werden. Die Sprache verliert ihren Metallton, wird stumpf, heiser, in späteren Stadien tritt förmliche Aphonie ein. Der Husten ist sehr characteristisch. Es ist nicht der Husten, der aus der Tiefe der Brust kömmt, Tussis thoracica, sondern ein Tussis laryngea, wo an der Bildung des Tones und am Versuche, die Materie auszuleeren, blofs die Muskeln des Larynx und des Halses Theil nehmen, ein blofses Ausräuspern. Der Husten tritt oft in förmlichen Paroxysmen auf, wobei die Stimmritze verengert wird, und eie Kranken croup-ähnliche Anfälle mit heftigem zusammenschnürenden Gefühl im Halse und drohender Suffocation haben. Der Auswurf ist im Verhältnisse zum Geschwüre immer sehr bedeutend, und ein eiterähnlicher, mit vielem Speichel vermischter Schleim, nicht die zusammenhängenden, reinen, eiterigen Massen der Phth. pulm. Wenn das Geschwür hoch sitzt, zeigt sich flammige Röthe an den Tonsillen und den Faucibus. Die Wurzel der Zunge ist immer dick belegt, der Beleg halbseitig, ein grofser Streif geht über den Rücken von der Wurzel zur Spitze derselben, die Seite bezeichnend, wo das Geschwür im Larynx sitzt. Untersucht man mit dem Finger, so findet man die Glottis und den Kehldeckel aufgetrieben, ödematös; ihre Glätte ist verloren gegangen. Bei der Auscultation hört man Rasseln und einen eigenthümlichen Ton, durch Ueberfüllung des Larynx und der morgagnischen Taschen mit Schleim erzeugt. Die Lunge dagegen gibt (bei der Untersuchung durch Percuss. und Stetoscop) keine der der Phth. pulm. characteristischen Erscheinungen, es kommen die des hectischen Fiebers: ein frequenter, schneller Puls, colliquative Schweifse, nicht selten auch colliquative Durchfälle, und ein dunkler Harn, bisweilen mit den eigenthümlichen Fett-Tropfen der Phthisis.

Diagnose. Die Sprach-Veränderung, der eigenthümliche Husten, das Resultat der Auscultation, und die Untersuchung der Glottis und des Kehldeckels mit dem Finger und die Vertheilung des Zungenbelegs sichern sie.

Aetiologie. Die Krankheit kömmt nicht leicht in früheren Lebens-Perioden vor, ist übrigens keineswegs so selten, als man glaubt. Die Krankheits-Anlage beginnt mit der Pubertät, ihr Maximum fällt in die Blüthen-Jahre, später nimmt die Frequenz wieder ab, doch kömmt im vorgerückten Lebens-Alter wieder eine bestimmte Form häufig vor. Die Krankheit scheint bei Frauen häufiger zu seyn, als bei Männern. Sie entsteht auf verschiedene Weise, und nach den verschiedenen Quellen modificiren sich Symptome und Behandlung.

Erste Art. Tuberculose Laryngo- und Tracheo-Phthise.

Die Krankheit besteht zwar nicht für sich, sondern gesellt sich, jedoch ungleich seltener, als Exulceration des Darmes, zu Pneumo-Phthise.

Zweite Art. Laryngo- und Tracheo-Phthisis scrophulosa.

Gewöhnlich gehen denselben Erscheinungen von Affection der Bronchial-Drüsen voraus.

Dritte Art. Laryngo- und Tracheo-Phthisis rheumatica.

Verhältnifsmäfsig nicht selten, und findet sich namentlich bei Frauen, die viel in der Kälte zu thun haben, besonders bei Wäscherinnen. Gewöhnlich gehen denselben Geschwüre an den Füfsen voraus, die zugeheilt werden; später entstehen dann die Symptome chronischer Entzündung des Larynx, die mit Exulceration endet, also denselben Gang nimmt, wie früher die Erscheinungen an den Füfsen.

Vierte Art. Laryngo- und Tracheo-Phthisis syphilitica.

Eine der häufigsten Formen; entweder sind die Chanker-Geschwüre vom Rachen aus in die Larynx hinunter-

gestiegen, oder sie haben sich, was selten geschieht, gleich Anfangs im Larynx entwickelt. Im letzten Falle scheint der Mifsbrauch von spirituösen Getränken oder catarrhalische Affecte etc. vorausgehen zu müssen.

Fünfte Art. Laryngo- und Tracheo-Phthisis hysterica.

Bei Frauen, wo vom Uterus aus der Glob. hyst. gegen den Larynx aufsteigt, geht, wenn sie von Catarrh befallen werden, dieser gerne in Geschwür-Bildung über.

Sechste Art. Laryngo- und Tracheo-Phthisis senilis.

Sie kömmt nur bei Erwachsenen vor, und ist mit Verknöcherung der den Larynx constituirenden Knorpel verbunden. Das Alter der Kranken und der eigenthümliche Ton bei der Percussion des Larynx lassen die Form leicht von den übrigen unterscheiden. Als ursächliches Moment müssen wir noch die Kropf-Bildung erwähnen, bei strumatösen Personen nämlich, namentlich bei Struma scrophulosa, wo der Larynx in krankhafter Anlage zu stehen scheint, bildet sich gerne Laryngitis und Exulceration aus.

Ausgänge. 1) In Genesung. Leider sehr selten, und wenn auch Heilung eintritt, ist doch die Gefahr, später zu Grunde zu gehen, noch sehr grofs, indem entweder bedeutende Narben zurückbleiben, wodurch der Larynx verengert wird, und Athmungs-Beschwerde eintritt, oder indem die zugeheilten Geschwüre wieder aufbrechen.

Prognose. Ist sehr ungünstig, besonders bei Individuen in den Blüthen-Jahren, und wenn Pneumo-Phthise sich hinzugesellt. Aufserdem haben folgende Momente Einflufs auf die Prognose:

1) Das ursächliche Moment: bei hysterica, syph. und rheum. scheint noch in manchen Fällen Heilung möglich, bei der scroph. aber, bei der Form, die mit der Kropf-Bildung und Verknöcherung des Larynx zusammenhängt, ist die Prognose äufserst ungünstig, eine Heilung möglich, obgleich letztere Form nicht so acut verläuft; gewifs geht die Krankheit, diese Form ausgenommen, in 5—8 Wochen, höchstens in 3—4 Monaten zu Ende, und nur selten gelingt es, Pausen in ihrem Verlaufe zu erzwingen.

2) Die Heftigkeit der Schling-Beschwerde, die oft einen solchen Grad erreicht, dafs die Kranken gar nichts schlingen können, und dem Hunger-Tode ausgesetzt sind.

3) Die Heftigkeit des Typus und der Character des Fiebers.

4) Die Heftigkeit und Ausdehnung der topischen und allgemeinen Colliquationen.

5) Die Husten-Anfälle, besonders wenn sie unter der Form der Steck-Anfälle auftreten.

Therapeutik. Ind. caus. Sie ist verschieden nach der Ursache. Wo scroph. An- und Grundlage vorhanden ist, die eigenthümliche Therapie der Scropheln, vorzüglich in Bezug auf die Kropf-Bildung — Jod Hg. Einreibungen, topische Antiphlogose. Bei syphilitischen Formen eine geregelte Mercurial-Kur. Wo vertriebener Tripper Anlafs gab, Versuch der Inoculation desselben. Bei der rheumatischen Form äufsere Hautreize, Blasen-Pflaster in der Nähe der leidenden Theile, nicht auf dem Theile selbst, wegen Gefahr der Exfoliation der Knorpel.

Ind. morb. 1) Die Secretions-Fläche mufs zum Sehliefsen gebracht und wenigstens ihre Secretion beschränkt werden. Man hat zu dem Ende Adstringentia mit Specificis empohlen. So wollte man in manchen Fällen von Schwefel-Kalk oder Schwefel-Leber mit Succ. liquirit. herrliche Dienste gesehen haben. Schwefel-Kalk oder Kali, Trinken von Schwefel-Wasser mit Milch, und Athmen von Wasser-Dämpfen mit Hydrothionsaurem Gas geschwängert, leisten allerdings bei der rheumatischen und bei der Form, die durch Uebersättigung mit Hg. erzeugt wird, gute Dienste, um so mehr, wenn man bei fortdauernder Entzündung eine mäfsige Antiphlogose eintreten läfst. Andere haben die Laryngotomie vorgeschlagen, ein Vorschlag, der sich hören läfst, weil man von ihm die Möglichkeit unmittelbarer Application der Mittel erwarten sollte. Allein abgesehen von der Schwierigkeit oder Unmöglichkeit der Operation dürfte es kaum möglich seyn, eine so grofse Oeffnung zu machen und zu erhalten, als erfordert wird, der Geschwürs-Fläche beizukommen, anderseits liegen die Geschwüre oft so verdeckt oder so tief, dafs man sie auch nach gemachter Oeffnung nicht auffindet; die Operation ist also verwerflich, und man ist sonach auf das Einathmenlassen gewisser Substanzen beschränkt; in den ersten Stadien der Laryngo- und Tracheo-Phthise leisten sie oft ausgezeichnete Dienste. Am besten läfst

man diese Substanzen, mit Wasser-Dämpfen vermischt, einathmen (rein werden sie nie vertragen), und bedient sich hiezu eines einfachen Apparates, der aus einer Entbindungs-Flasche, einer Röhre und einem Mund-Stücke besteht; in einigen Fällen ist es jedoch besser, sie durch die Nase einathmen zu lassen. Die Dämpfe sind nach der Affection verschieden, bei entzündlicher Exulceration läfst man erweichende Kräuter mit Cicuta infundiren; bei syphilitischen und rheumatischen dagegen läfst man hydrath. Wasser athmen, bei scrophul. und tuberculoser Chlor, vielleicht auch Jod und Brom-Dämpfe, bei der Senilis sind die Dämpfe der Schwefel-Säure zu empfehlen. Neben dieser topischen Behandlung eine passende Diät. Die Luft, die dem Kranken zuträglich ist, darf nicht trocken, nicht scharf seyn, weil dadurch leicht Entzündung in den Theilen, die dazu durch Exulceration sehr geneigt sind, entsteht; eine mäfsig warme (15—16 Gr. R.) und feuchte Luft ist ihnen am besten. Alles, was eine grofse Luft-Consumtion setzt, heftige Anstrengungen und Bewegungen, selbst die Sprache mufs untersagt werden. Der Kranke darf daher nur durch Zeichen reden, denn durch die Sprache werden nicht selten heftige Husten-Anfälle erzeugt, mit deren Wiederkehr das Leben gefährdet ist. Die Kost sey nahrhaft, ohne reizend zu seyn. (Siehe Phth. in der Einleitung.) Tritt Schling-Beschwerde ein, so mufs man die Ernährung durch Bäder und Milch oder Fleischbrühe, durch Klystiere von Fleischbrühe und Eigelb, und durch vorsichtiges Einbringen der Eckol'schen Sonde, durch welche man kleine, nährende Substanzen einfliefsen läfst, versuchen. Die Kranken zum Schlingen zu bringen, ist nicht räthlich, denn es verursacht ihnen die heftigsten, oft an Hydrophob. erinnernden Erscheinungen. Schlüfslich müssen wir eines Mittels erwähnen, das in der neuesten Zeit viel Aufsehen erregt hat, die Härings-Milch (täglich nüchtern eine). Das Mittel wirkt wahrscheinlich durch seinen Gehalt an See-Salz, und zwar zunächst durch die kleine Menge von Jod und Brom desselben. Dafs dieses sogenannte Specificum daher nicht in allen Fällen hülfreich seyn könne, versteht sich von selbst, eben so, dafs es bei vollendeter Exulceration höchst nachtheilig sey. Im Anfange des Uebels dagegen, und wenn dasselbe mehr rheumatisch ist, oder scrophulöse Anlage damit in Verbindung steht, leistet es ausgezeichnete Dienste. Bei hysterisch-syphilitischer Laryngo- und Tracheo-Phthise und jener Form, die mit

Verknöcherung des Larynx verbunden ist, wird es ohne Erfolg, vielleicht nur zum Nachtheile des Kranken angewendet.

3. Gattung. Pneumo-Phthisis.

Erst in neuerer Zeit durch Laenneck's Bemühungen hat die Diagnose dieser Krankheit einen solchen Grad von Gewifsheit erreicht, dafs es in der Mehrzahl der Fälle leicht wird, Pneumo-Phthisis zu diagnosticiren. Früher scheint die Krankheit häufig mit ihr ähnlichen Affectionen verwechselt worden zu seyn, und die Mehrzahl der angeblich geheilten Phthisis, vielleicht Alle auf solche Verwechslungen zu beruhen.

Erscheinungen. Topische. Schwerathmigkeit, Brustbeklemmung ist in den bei weitem seltensten Fällen vorhanden, die Kranken können vielmehr die Brust tief ausdehnen. Dagegen sind die Erscheinungen der Percussion constant und sehr ausgezeichnet, freilich nicht immer dieselben, sondern modificirt nach der Gröfse und dem Zustande der Excavation und die Beschaffenheit des umliegenden Lungen-Gewebes. Sind die Excavationen klein, zum Theil noch mit bröcklichen, oder eiterähnlichen Massen gefüllt, ist ringsumher das Lungen-Gewebe fest, compact, mit Blut oder Wasser infiltrirt, so wird der Ton stumpf seyn, dumpfer sogar, als ein Normal-Zustand. Wo die Excavation dagegen grofse Theile der Lunge, einen Lappen und darüber einnimmt, wo die Lungen Säcke bilden, die Innen ganz hohl und leer sind, wo die Lungen mit der Pleura costalis verwachsen sind, wird der Ton ein ganz heller, ein Luft-Ton seyn, bei weitem heller, als im normalen Zustande. Die Auscultation ergibt mir doppeltes; a) Mangel des normalen Respirations-Geräusches an diesen Stellen, gleichviel ob der Ton ein heller oder sonorer ist. b) Rasseln und Blasen; Rasseln dann, wenn die Excavation mit einer Flüssigkeit angefüllt ist, wo man dann oft das hört, was Laenneck das Blasen-Knacken nennt, indem nämlich die Luft in die Flüssigkeit eindringt, bilden sich Blasen, die endlich platzen, und ein eigenthümliches Geräusch verursachen. Wenn die Lungen einen hohlen, leeren, mit den Bronchien communicirenden Sack darstellen, hört mnn in dem Augenblicke, wo die Luft in die Excavation einströmt, Blasen, aber kein Blasen-Knacken. c) Pectoriloquie. Wenn man nämlich das Stethoscop an einer Stelle aufsetzt, wo eine Excavation

mit einem Bronchien-Aste communicirt, scheint häufig, wenn der Kranke spricht, der Ton nicht aus dem Munde zu kommen, sondern unmittelbar aus der Röhre zu dem Ohre aufzusteigen. Pectoriloquie findet sich übrigens nur, wenn die kranke Lunge mit der Costal-Pleura verwachsen ist, sonst nicht; nur dann, wenn die Excavation mit einem Bronchien-Zweige in Verbindung steht, und nur, wenn die Mündung der Bronchial-Oeffnung in die Excavation nicht mit Schleim verschlossen ist, daher ist es nöthig, wenn man den Versuch anstellen will, den Kranken erst aushusten zu lassen. Der Husten, der in Verbindung mit dem Auswurfe als wesentliches Symptom der Phthisis angesehen wurde, ist es nicht unter allen Fällen. Es kommen Fälle vor, wo der Kranke nicht nur keinen Husten während des Verlaufes der Krankheit hat, sondern gerade in den letzten Stadien ganz aufhört. Eben so ist es mit dem Auswurfe, auf den so grofser Werth gelegt wurde. Auswurf findet sich nicht bei allen Phthisen, es sind die Fälle nicht selten, wo ungeheure Excavation bestanden, und die Kranken gar nichts aushusten, während umgekehrt sehr copiöser Auswurf am copiösesten, namentlich bei tuberculösen Phthisen: später nimmt der Auswurf gewöhnlich ab, und in den letzten Stadien hört er gewöhnlich auf. Was die Beschaffenheit des Auswurfs betrifft, so hat man auch von dieser Seite her eine Diagonose festzustellen gesucht, indem man sich bemühte, eine Untersuchung zwischen Eiter (das sollte der Auswurf bei Pneumo-Phthise seyn) und Schleim aufzufinden. Diese Aufgabe ist, wie wir schon früher bemerkt haben, unsinnig; denn Eiter ist nichts anders, als Schleim von einer pathischen Fläche abgesondert, dessen ganze Differenz von Schleim der chem. Untersuchung nach Berzelius zu Folge darin besteht: dafs das Natron, welches im Schleime die Schleim-Materie in der wässerigen Flüssigkeit gelöst enthält, im Eiter durch Kohlen-Säure gesättigt, sie fallen läfst; daher die Trübung, daher sind auch die Versuche, sogar Eiter-Proben bisher gänzlich mifslungen. Die berühmteste unter denselben ist die Grasmeyer'sche. Seiner Vorschrift zu Folge wird ein Theil der zu untersuchenden Flüssigkeit mit 2 Theilen Liq. Kali subcarb. mit Ruthen zusammengeschlagen, und Wasser zugegossen, wo, wenn es Eiter ist, derselbe sich gleichmäfsig vertheilen, in eine gelatinöse Masse verwandeln soll, wenn es Schleim ist. Der Auswurf ist nach der Form der Phthisis, nach dem Stadium und nach dem Zustande,

in dem sich die pathische Secretions-Fläche befindet, verschieden. Bei tuberculösen Phthisen ist es z. B. eine bröckliche, von Trachea-Schleim umwickelte und umflossene Masse; in andern Fällen ist er mit Blut gemengt; oft sieht er wie Muskel-Eiter, oft wie Milch-Rahm aus; dann ist er wieder mehr flüssig, zusammenfliefsend, nicht gefärbt, und in andern Fällen mehr grünlich, sogar schmutzig braun, und selbst aashaft riechend. Meistens hat der Auswurf einen eigenthümlich ekelhaft-süfslichen Geschmack.

Allgemeine Erscheinungen. a) Symptome des Schwindens der organischen Masse. Schwinden des Fett-Polsters, besonders in den Muskeln. b) Symptome des hectischen Fiebers. Sein Character ist sehr verschieden. Nicht selten ist es anfangs, wie bei manchen Individuen auch später (wie von Zeit zu Zeit intercurrirend), synochal; in andern Fällen ist es gleich anfangs torpid, und die Phthisis verläuft dann sehr rasch und mit den Erscheinungen der Febris nervosa. Ist das Fieber auch anfangs synochal, so nimmt es doch später den Character des Torpors an, und wird zu Nervosa. c) Symptome der Colliquation. α) Durch die Haut in colliquativen Schweifsen. Sie finden sich nicht bei allen Individuen; bei Individuen mit spröder, rigider Haut sind sie selten. β) Colliquationen durch den Darm. Zuweilen sieht man beide alterniren. Ob die Colliquation nach der einen oder nach der andern Richtung geschieht, hängt weniger von der Individualität als der Form der Phthisis, epidemischen als endemischen Einflüssen ab. Im Sommer sind die Colliquationen durch den Darm praevalirend, im Winter und Frühjahre durch die Haut. Endlich kommt, wiewohl selten, eine Andeutung von Colliquation im Harne vor. In der Mehrzahl der Fälle ist der Harn der Phthisiker hell und klar. Bisweilen kommt, jedoch sehr selten, als Andeutung einer Colliquation eine ungeheuere Menge von Harn-Stoff (ein azotreiches Product, auf Kosten der übrigen Organe erzeugt) im Harne vor; häufiger jedoch spricht sich die Colliquation in demselben durch Fett-Bildung (die sogenannten Fett-Augen auf dem Harne der Phthisiker) aus; das Fett scheint zu zerfliefsen, und mit dem Harne, dem es im gesunden Zustande ganz fremd ist, entleert zu werden. Es finden hier übrigens häufige Täuschungen statt. Bei Individuen mit langer Vorhaut nämlich wird das Smegma, das Product der Drüsen der Vorhaut, dem Harne häufig beigemengt, und für Fett-Tropfen

gehalten; anderseits hat man häufig fremde Dinge, die oben auf schwimmen und ein leichtes Häutchen bilden, z. B. Staub, für Fett-Augen angesehen. Es verdient also das Symptom kaum den Werth, den viele Aerzte ihm beilegen, schon seiner Seltenheit wegen.

Diagnose. Die Diagnose unterliegt nicht selten grofsen Schwierigkeiten. Am leichtesten ist die Verwechselung a) mit Phthisis pituitosa, die gewöhnlich mit Erweiterung der Bronchien-Aeste verbunden ist, und b) mit Emphysem. Bei Phthisis pituitosa findet man aber bei der Percussion keine Veränderung des normalen Tones, das Respirations-Geräusch läfst sich deutlich wahrnehmen (bei Pneumophthisis nicht), Höhlen-Rasseln ist nicht vorhanden, nur einfaches Schleim-Rasseln in den Bronchien und der Trachea — kein Knacken; dagegen ist es schwer, die Pectoriloquie von der Bronchioponie (einem Symptome der Phthisis pituitosa) zu unterscheiden, gewöhnlich, wenn man das Stethoscop gerade auf einen erweiterten Bronchien-Ast aufsetzt. Nur durch mehrmaliges Untersuchen, dadurch, dafs der Ton hier nicht so deutlich von der Brust aufsteigt, und dafs er nicht im Umkreise (also aus einer Höhle), sondern in einem Streife (nach dem Verlaufe eines erweiterterten Bronchien-Zweiges) gehört wird, kann eine Diagnose dieser zwei sich so ähnlichen Erscheinungen gewonnen werden. Bei Emphysem gibt die Percussion immer einen hellen Ton: bei der Auscultation hört man zwar auch kein Respirations-Murmeln, aber ein eigenthümliches Knistern, kein Höhlen-Rasseln, keine Pectoriloquie. Bei beiden Krankheits-Formen fehlen aufserdem die Symptome des hectischen Fiebers und der Colliquation, die für Pneumophthisis characteristisch sind.

Formen. In der neuesten Zeit hat man 3 Formen der Lungen-Phthise unterschieden, Formen, die fast von allen Systematikern angenommen werden: eiterige, knotige, schleimige Schwindsucht; letztere, Phthisis pituitosa, gehört zu der Colliquation, nicht hieher.

1. Form. Phthisis ulcerosa.

Viele Aerzte haben die Wichtigkeit derselben bestritten. Sie kommt vor: a) Bei Individuen, wo durch Verletzung Entzündung der Lunge entsteht, die in Eiterung endet, und wo während der Eiterung die Einwirkung des verletzenden Körpers noch fortdauert, und den Abscefs als Geschwür unterhält; so nach Schufs-

wunden, wo die Kugel, oder fremde, mit in die Brust gerissene Körper, z. B. Theile von Kleidungs-Stücken, in der Wunde zurückbleiben. b) Bei alten Leuten. Wir nennen diese Form der Ulcerosa, da sie eine gewisse Periodicität zeigt, „Phthisis periodica". Die Kranken leiden früh an Entzündung der Füſse, die leicht in Exulceration übergeht. Später heilen die Geschwüre, und die Entzündung kommt nicht wieder; aber mit dem Eintritte des Winters bekommen die Kranken die Erscheinungen einer heftigen Pneumonie, die nach 5—6 Tagen mit Suppuration endet; die Kranken fangen an, groſse Mengen eiteriger Massen auszuhusten. Das hectische Fieber ist unbedeutend, die Untersuchung mittels des Stethoscops und der Percussion aber ergibt alle Erscheinungen ausgebildeter Phthise. Im Sommer verlieren sich diese Erscheinungen fast gänzlich, aber im Herbste kehrt die Entzündung, und mit dem Winter die Phthisis zurück. Oft gehen jedoch die Kranken gleich anfangs bei der ersten Absceſs-Bildung zu Grunde. Diese Fälle der Ulcerosa sind übrigens im Verhältnisse zu den übrigen Phthisen sehr selten, aber sie ganz abläugnen wollen, widerspricht aller Erfahrung.

2. Form. Phthisis tuberculosa.

Die häufigste. Sie tritt als menstrualis, hereditaria, puerperalis, impetiginosa, exanthematica, arthritica etc. auf. (Vergleiche hierüber das bei den Tuberkeln Gesagte.)

3. Form. Phthisis scrophulosa.

Gleichfalls häufig. Sie beginnt mit Affection der Bronchial-Drüsen (bei den Scropheln).

4. Form. Phthisis cyanotica.

Abernethy war der Erste, der darauf aufmerksam machte, daſs in den Herzen der Phthisiker sich häufig ein nicht geschlossenes Foramen ovale finde, glaubt aber, dies sey eine Art der Natur-Heilung, um, da die Respiration in der Lunge gestört sey, durch Oeffnung der Foetus-Wege diesen Miſsstand auszugleichen, und betrachtet sonach diese Erscheinung der Phthis günstig für dieselben. Schönlein hat bei einer Reihe von Sectionen Erfahrungen gemacht, die dieser Ansicht ge-

radezu widersprechen. Die Oeffnung des Foramen ovale ist keine durch die Phthisis herbeigeführte Erscheinung, was die Untersuchung der Oeffnung aufser allen Zweifel setzt; ebensowenig ist das Offenseyn für die Phthisis günstig, im Gegentheile eine der schlimmsten Complicationen, auf frühen Tod und putrides Fieber hindeutend. Pneumo-Phthisis cyanotica kann oft schon während des Lebens erkannt werden. Es sind Kranke, denen die Phalangen trommelförmig aufgetrieben und die Nägel klauenförmig gekrümmt sind; Individuen, die auffallend blau, livid an den Lippen sind, während das übrige Gesicht eine blasse, fast chlorartige Farbe hat; Individuen endlich, die häufig Blutungen aus der Nase und dem Mast-Darm unterliegen.

Aetiologie. Lungen-Phthise ist eine der frequentesten Krankheiten, und doch ist ihre Aetiologie noch immer sehr im Dunkeln, wie dieses die mannigfachen Widersprüche über ihre Entstehung deutlich beweisen; einige Aerzte sahen in ihr das Product einer vorausgegangenen chronischen Entzündung, andere das Product der Tuberculose. Wir haben uns schon über ihre mannigfachen Quellen früher ausgelassen, nehmen daher jetzt Umgehung davon. Was die neuern Momente betrifft, so sind diese:

1) Lebens-Alter. Die gröfste Frequenz der Krankheit fällt vom Eintritte der Pubertät bis in die Mitte der 40er Jahre. Vor der Pubertät sind die Phthisen selten, und es finden sich nur etwa Scrophulosa und Exanthematica, ebenso in den spätern Jahren. Doch kommt im höhern Alter eine eigenthümliche Form, die Phthisis periodica, vor. Weniger Einflufs auf die Frequenz der Phthisen scheint

2) das Geschlecht zu besitzen. Doch zeigt sich ein Ueberwiegen, wiewohl im geringeren Grade, auf Seite der Männer. Bei Frauen kommen übrigens bestimmte Formen ausschliefslich vor, so die Phthisis menstrualis, puerperalis, refrigerii.

3) Das Gewerbe. Es ist eine alte Thatsache, dafs gewisse Gewerbe, namentlich Fleischer und Lohgerber, von der Krankheit verschont bleiben. Bei den Fleischern hat man dieses den Ausdünstungen des frisch geschlachteten Fleisches, bei den Gerbern der Lohe wohl mit Recht zugeschrieben. Die entgegengesetzten Erscheinungen zeigen sich bei Individuen, die vermöge ihres Gewerbes eine Luft athmen müssen, die mit vielen

mechanischen Theilen verunreinigt ist, bei Schneidern (die gewöhnlich an Krätz-Phthise zu Grunde gehen), bei Schreinern (durch Athmen von Alkohol-Dämpfen), bei Schustern, Müllern, Bäckern, Maurern etc.

Vorkommen. Pneumo-Phthisis scheint unter dem Einflusse gewisser localer Verhältnisse endemisch vorkommen zu können. So sieht man Lungen-Phthise in den Gewerb- und Fabrik-Städten, selbst in der Hauptstadt Englands (unter den höheren Ständen) sehr häufig. Aeltere Aerzte haben sie daher Phthisis anglica genannt. Dafs sich im Vorkommen der Phthisis ein Gegensatz mit dem Vorkommen der Intermittens zeige, darauf haben wir schon früher aufmerksam gemacht. Daran schliefst sich eine andere Thatsache, die nämlich: dafs in Gegenden, wo die Luft mit Chlor-Dämpfen gesättigt ist, Phthisis selten, dagegen Intermittentes zu Hause sind, im Binnen-Lande sowohl, als am Gestade des Meeres. So sind an den Süd-Küsten Frankreichs, wo natürliche Salinen bestehen, Phthisis sehr selten. Für das Binnen-Land wollen wir Rosenheim als Beispiel anführen: hier sind seit 20 Jahren, wo die Salz-Werke bestehen, die früher sehr frequenten Phthisis äufserst selten geworden. Wie zwischen Phthisis und Intermittens, so scheint auch ein Gegensatz zwischen Phthisis und Kropf-Bildung zu bestehen; denn so lange ein Individuum am Kropfe leidet, bleibt es gewifs von Phthisis verschont, wie aber der Kropf schwindet, kommen häufig alle Erscheinungen von den Lungen-Phthisen.

Verlauf. Manche Formen verlaufen sogar acut — die sogenannten gallopirenden Lungen-Schwindsuchten. Sie machen oft schon in 4 — 6 Wochen ihren Verlauf durch; jene Formen, wo das Fieber gleich anfangs als sogenannte Febris nervosa versatilis auftritt, schon in 14 Tagen. Im Allgemeinen sind galoppirende Schwindsuchten bei Frauen, in der Pubertät und bei Kindern häufiger (bei Kindern ist es Exanthematica und Scrophulosa, bei Frauen Menstrualis und Puerperalis). Es ist eine bekannte Thatsache, dafs bei Frauen früher schleichende und während der Schwangerschaft verschwundene Phthisis nach der Entbindung äufserst rasch und schon nach 14 Tagen zum Tode führt. In der Mehrzahl der Fälle aber ist der Verlauf chronisch, so namentlich bei der durch Lungen-Tuberkeln entstandenen Phthisis, bei Krätz-Phthise, bei Phthisis alter Leute. Der Verlauf ist in diesem Falle entweder ununterbrochen, oder es

treten Pausen ein. Sehr ausgezeichnet sind die Pausen bei der Periodica.

Ausgänge. 1) In Genesung. Es ist kein Zweifel, dafs wirklich Heilung statt finden könne; denn es ist dieses durch Section bestätigt. Wir kennen sogar schon drei Arten dieser Heilung. Die erste und frequenteste ist: a) Heilung durch Narben-Bildung. Auf der inneren Fläche der Excavation entstehen Granulationen, die endlich die ganze Höhle ausfüllen, einsinken, und ein Gewebe darstellen, das sich durch seine Structur, Dichtigkeit und Farbe wesentlich von dem umliegenden Lungen-Gewebe unterscheidet. Solche Narben gehören nicht zu den Seltenheiten, und sitzen auch gewöhnlich an der Stelle, wo die Excavationen am häufigsten sind, im oberen Lappen der Lunge. b) Heilung durch Sack-Bildung. Es schliefst sich die Communication zwischen den Bronchien und der Excavation, und es bleibt ein leerer Sack zurück (etwas Aehnliches sehen wir zuweilen bei Blut-Extravasat im Gehirn). In den Leichen der Phthisiker findet man häufig schon Andeutungen zu dieser Heilung: an den Stellen nämlich, wo die Bronchien in den Sack einmünden, zeigen dieselben häufig einen rothen Kreis, Andeutung zur Entzündung, der die Tendenz hat, durch Absonderung plastischer Lymphe die Oeffnung zu schliefsen. Oft legt sich auch ein Blut-Pfropf vor; wenn nun dieser durch adhäsive Entziehung mit der Oeffnung verwächst, bleibt zwar der Sack zurück, aber secernirt nicht mehr, und der Kranke ist geheilt. Endlich scheint noch c) eine Heilweise stattzufinden, eine Heilung der Art, wie sie bei den Aneurismen vorkömmt. Es bildet sich nämlich in der Excavation plastische Lymphe, die in der Form polypischer kugeliger Excrescenzen, den Wandungen adhärirend, die ganze Höhle ausfüllt. Vielleicht haben auch die von Zeit zu Zeit eintretenden Blutungen dieselbe Tendenz, nämlich wie in dem aneurismatischen Sacke schichtenförmige Ablagerungen von Blut-Coagulum zu bilden, und so die Höhle nach und nach zu schliefsen. Wenn Heilung erfolgt, nehmen die characteristischen Erscheinungen der Phthisis allmählich ab, am längsten dauert noch der Husten, doch mindert sich der Auswurf, und es sind nicht mehr eiterige Massen, die ausgehustet werden, sondern einfacher Tracheal-Schleim; ziemlich lange hält auch noch die Puls-Frequenz (jedoch ohne die andern characteristischen Erscheinungen des Fiebers) an. In dem Mafse, als die genannten Erschei-

nungen schwinden, nimmt der Kranke wieder an Masse und Umfang zu.

2) In eine andere Krankheit. Schönlein hat das nie gesehen. Man behauptet aber, daſs Abscesse in andern Theilen, z. B. in den Brust-Muskeln, entstanden, und Phthise durch dieselben geheilt worden sey. Louvrier will Phthise nach verschwundenen syphilitischen Bubonen entstehen, und mit der Wiederkehr derselben verschwinden gesehen haben.

3) In den Tod. Leider sehr häufig. Er erfolgt: a) Durch Consumtion. Die Kranken gehen aus Schwäche zu Grunde in Folge der allgemeinen und topischen Colliquationen. Auch in diesem Falle kann der Tod von zwei Punkten ausgehen: α) Nervosa versatilis Frankii. Die Kranken deliriren; die Delirien hören endlich auf, es tritt Gehirn-Lähmung und Tod ein. Auch bei reizbaren Individuen um die Zeit der Pubertät erfolgt der Tod häufig vom Gehirn her. Sie verfallen in der letzten Periode der Phthise gegen Abend in leichte mussitirende Delirien, es kommen alle Erscheinungen von Ueberfüllung des Kopfes mit venösem Blute, dadurch veranlaſst: daſs das Blut in der zerstörten Lunge nicht mehr kreisen kann, daher in seinem Zurückflieſsen zum Herzen gehindert ist, und die Kranken sterben endlich mit den Symptomen des Gehirn-Drucks. Bei der Section findet man die Venen des Gehirns von venösem Blute strotzend, und Wasser zwischen Pia mater und arachnoidea, selbst in die Ventrikel ergossen. Eine andere bei alten Leuten vorkommende Erscheinung ist dieser analog. Es schwellen bei alter Phthise äuſserst häufig die Venen des Mast-Darms an, weil der Rückfluſs des Blutes von den Becken-Organen, nach welchen hier (wie dort gegen den Kopf) die Congestion stattfindet, erschwert ist. Es ist daher diese Erscheinung nicht günstig, noch weniger ist sie kritisch. Viele Aerzte haben sie für Hämorrhoidal-Trieb gehalten, und durch Arzneien denselben befördern zu müssen geglaubt, was die Kranken um so schneller tödten heiſst; sie deutet vielmehr auf Näherrücken des tödlichen Ausgangs hin. Von diesen Anschwellungen muſs man die Tendenz zu Entzündungen am Mast-Darme unterscheiden. Männer nämlich, die eine sitzende Lebensweise führen, bekommen häufig Entzündungen des Mast-Darms, die rasch und schnell in Eiter-Bildung ausgehen, und mit Fisteln enden. So lange diese flieſsen, ist ihr Brust-Leiden unbedeutend, ja vermindert sich sogar in dem Grade, als die Secretion der

Fistel copiöser wird. Aber die Fistel ist den Kranken beschwerlich, das Brust-Leiden scheint ihnen von geringer Bedeutung und aufser Zusammenhang mit der Fistel zu stehen, sie dringen daher auf Heilung der Fistel. Ist diese aber erfolgt, so macht die Phthise jetzt reissende Fortschritte. β) Von der Lunge her, entweder in Folge von Ueberfüllung der Bronchien mit zähem Schleime, den auszuhusten die Kranken nicht mehr Kraft genug haben, durch Suffocation, oder indem die Affection in einen Zustand geräth, der der Nosocomial-Gangraen in äufseren Wunden analog ist. Der Auswurf wird in diesem Falle graulich, später bräunlich, dissolut, aashaft riechend. b) Durch Zutritt von Wassersucht; Wassersucht ist bei Phthise in manchen Jahren epidemisch. Zuerst schwellen die Knöchel an, die Kranken lassen einen gerötheten, saturirten Harn, erst später treten die Erscheinungen von Wasser-Ergufs in die Pleura-Säcke ein. c) Durch Pneumorrhagie, indem die Gefäfse, die durch die Excavation gehen, oder an den Wandungen derselben verlaufen, endlich zerstört werden und tödtliche Blutung eintritt. d) Durch Pneumothorax, eine Todes-Weise, auf die man erst in der neuern Zeit aufmerksam gemacht hat. Es ist nämlich, wenn die Lunge nicht mit der Costal-Pleura verwachsen ist, nicht so selten, dafs durch die Heftigkeit der Husten-Anstrengungen ein Rifs in der Pulmonar-Pleura entsteht und durch denselben die Luft aus den Bronchien in's Cavum pleurae austritt. Es entsteht dann Pneumothorax. Erscheinungen hievon sind folgende: die eine Hälfte der Brust dehnt sich gewaltsam aus, das Diaphragma dieser Seite wird nach unten gedrückt und der Bauch treibt sich daher bedeutend auf. Die Kranken können nicht liegen, wenigstens nicht auf der kranken Seite, wie bei Hydrothorax. Dieses ist daher ein diagnostisches Moment, sie sitzen daher aufrecht im Bette, die Percussion der kranken Seite gibt einen tympanitischen Ton. Bei der Auscult. hört man kein Respirations-Geräusch, dagegen namentlich bei'm Sprechen und Tief-Inspiriren einen eigenthümlichen Ton, den man das Metall-Klingen nennt. Dabei wird der Puls aufserordentlich frequent, klein, schwach, zitternd; indem die austretende Luft die Lungen endlich ganz comprimirt, gehen die Kranken zu Grunde.

P r o g n o s e. Dafs die Krankheit sehr gefährlich sey, ist ausgemacht, dafs sie aber in allen Fällen tödtlich ende, ist falsch; denn es sprechen Thatsachen und die

Resultate der pathologischen Anatomie dagegen. Die Vorhersage aber ist immer äufserst ungünstig, denn unter 50—60 Phthisikern wird kaum Einer genesen. Die Prognose hängt übrigens ab:

1) Vom Verlaufe. Acute, sogenannte gallopirende Phthisis ist immer schlimmer, als jene, welche in ihrem Verlaufe Pausen machen.

2) Vom Lebens-Alter. Jenseits der 40er, zu Anfang der 50er Jahre sind sie weniger gefährlich, als um die Zeit der Pubertät oder gar vor derselben.

3) Von der Ursache. Tuberculöse und scrophulöse Phthisis ist schlimmer, als Phthisis aus Entzündung entstanden.

4) Vom Fieber, dem Typus und Character desselben. Fieber mit intermittirendem Typus, synochialem oder erethischem Character ist günstiger, als wo der Typus auf den remittirenden, oder den der Continua, der Character auf den des Torpors herabgesunken ist.

5) Vom Grade der Zerstörung des Lungen-Parenchyms, der Menge des Auswurfes und der Qualität desselben.

6) Von der Heftigkeit der Haut- und Darm-Colliquationen.

7) Ob Stocken des Auswurfes eintritt und von welcher Art es ist, ob Folge von Entzündung oder Lähmung.

8) Von den Complicationen. Complicationen überhaupt sind schlimm, besonders aber mit Hydrops, Darm-Phthisis und vor Allem mit Pneumothorax.

9) Von bestimmten, der Phthisis an sich nicht angehörigen, sondern durch Individualität bedingten Erscheinungen. Dahin gehören: heftiger Brechhusten, oft mit brennendem Gefühle im Magen (auf beginnende Magen-Phthisis hindeutend), heftige Blutungen aus Darm, Lunge und Nase, Erscheinungen von Kopf-Affectionen, Summen, Sausen vor den Ohren, Schwerhörigkeit, Schwindel, Delirien gegen Abend. Diese Symptome gehören mit zu den schlimmsten.

10) Von einigen psychischen Symptomen. Wenn die Kranken plötzlich über ihren Zustand, den sie früher verkannt haben, hell sehen, wenn sie Anstalten zu Reisen und Orts-Veränderungen machen, ist der Tod nahe.

Therapeutik. Dafs bei einem so häufigen und der ärztlichen Kunst so wenig zugängigen Uebel, wie Lungen-Phthisis, ein reiches Feld für Charlatanerie sich aufgethan habe, läfst sich schon von vorne herein vermuthen und findet sich auch durch die Erfahrung bestätigt; denn es vergeht fast kaum ein Jahr, wo nicht irgend

ein Geheim-Mittel bekannt gemacht und die Leichtgläubigkeit des Publicums ausgepfändet wird. Einige dieser Mittel zu kennen ist, wenn auch nicht um dieselben anzuwenden, wichtig für den practischen Arzt, denn es ist nicht selten, daſs solche Geheim-Mittel in Anwendung gezogen werden. Eines der Hauptmittel sind die Fettsorten; Dachs-Fett, Bären-Fett, Hunde-, Gänse-Fett. Die Kranken nehmen davon täglich 1, 2, 3 Eſslöffel voll. Von der Nutzlosigkeit dieses Mittels wird man überzeugt seyn, schädlich aber kann noch das Fett durch's Alter werden, indem sich Fettsäure iu demselben bildet. — Ein anderes hieher gehöriges Mittel sind die Lungen, in der Meinung: wenn die Lunge leide, müsse eine gesunde Lunge Heilung bewirken können. Es ist dieses eine alte Homöopathie. Oben an setzte man die Fuchs-Lungen. Man giebt sie getrocknet und gepulvert einige Messer-Spitzen täglich, oder in einem Topfe mit heissem Wasser zum Breie gekocht. Statt der Fuchs-Lungen nahm man später Lungen der Kälber, ferner Lich. Island., Pulmonaria, und einige Geheim-Mittel, namentlich die sogenannten L i b e r'schen Kräuter; sie bestehen nach den neuesten Untersuchungen aus nichts weiter, als aus den Blüthen der Galeopsis grandiflora. — Auch Lamium album hat sich, wie bekannt, in Ruf gesetzt. Diese Dinge enthalten nur eine geringe Menge von Adstringens, und können deſswegen bei leichten, chronischen Catarrhen, die man häufig für Phthisis hält, heilsam werden. Hieher gehört auch das Alcorno (die Rinde eines in Westindien wachsenden Baumes, dessen systematischer Name noch nicht bekannt ist). Das Alcorno enthält etwas vegetabilisch adstringirendes und etwas drastisches Harz und kam gleichfalls in Vergessenheit. — Was die rationelle Therapie in der Phthisis verlangt, wird durch folgende Indication zusammengesetzt.

1) Die krankhafte Secretion zu beschränken und das Secretions-Organ wo möglich zu zerstören. Wir kennen zwar die Mittel und Wege, die die Natur einschlägt, aber bis jetzt ist die Nachahmung noch nicht gelungen, wenn gleich die Möglichkeit des Gelingens für die Zukunft nicht bezweifelt werden kann. In neuerer Zeit hat man sehr geniale Wege vorgeschlagen. N a s s e empfiehlt, die Brust zu öffnen, um so der Exulceration unmittelbar beikommen zu können, ein Vorschlag, der kaum ausführbar ist; denn ist keine Adhäsion vorhanden, so entsteht Pneumothorax, der tödtlich endet. Gesetzt aber auch, es hätte sich Adhäsion gebildet (was

sich aber voraus nicht bestimmen läſst), so kömmt man bei der Eröffnung der Excavation auf eine buchtige Höhle, die die allseitige Application der Mittel erschwert, von der Schwierigkeit der Operation, der drohenden Entzündung und dem bedrängten Raume, der gewonnen wird, gar nicht zu sprechen. Es wird sonach nur eine unmittelbare Einwirkung auf die Excavation einwirken, nämlich die der Adstringentia. Ihre Anwendung verlangt Vorsicht; denn sie vertragen sich nicht mit fortdauernder Entzündung, und wo diese während des Gebrauchs derselben eintritt, muſs man mit denselben aussetzen; mit Fieber aber, besonders wenn dasselbe den Typus der Intermittens hat, vertragen sie sich sehr wohl. Wir ziehen die Anwendung der metallischen Adstringentia vor und beschränken die der vegetabilischen auf einige besondere Fälle. Oben an unter den metallischen Adstringentien steht das schwefelsaure Eisen. Man giebt es am besten in Pillen-Formen mit Succus liquiritiae und entsprechenden Zusätzen zu ꝭβ—ꝭI den Tag. Weniger empfehlungswerth und auch nicht in allen Fällen anwendbar ist das essigsaure Blei. Es verträgt sich allerdings besser mit Gefäſs-Reizung, der sich die Entzündung annähert, als schwefelsaures Eisen, aber es wirkt äuſserst nachtheilig auf die Digestions-Organe und muſs daher stets mit Opium und nur in kleinen Gaben, nicht in der enormen Gabe von 7—10 Gran, in welcher es Hildebrand und Fouquier empfohlen, gegeben werden. Bei Neigung zu colliquativen Diarrhöen und wo der Auswurf sehr dissolut, sehr wässerig ist, verdient es übrigens sogar den Vorzug vor dem schwefelsauren Eisen. In der neuern Zeit hat man das Chlor empfohlen, und zwar allgemein bei Lungen-Phthisen. Die neuesten Erfahrungen haben aber gezeigt, daſs das Athmenlassen von Chlor bedeutende Nachtheile haben kann. Auch wir wenden das Chlor an, aber nicht in Dampf-Form, sondern als Chlor-Wasser und nur bei jener Form, wo das Fieber nur den nervösen Character hat, bei der nervosa versatilis Frankii; das Athmen von Chlor-Dämpfen wirkt im Beginnen scrophulöser Phthisen sehr wirksam. Nebst dem Chlor hat man das Athmen gewisser Dämpfe und Ausdünstungen bei Phthisen empfohlen. In wiefern diese Dinge auf die Diät Bezug haben, davon werden wir später sprechen. Hieher haben gehört das Athmen von Theer-Dämpfen; man wollte nämlich die Erfahrung gemacht haben: daſs Personen, die in einer Luft leben, die mit Theer-Däm-

pfen geschwängert ist, z. B. Matrosen, entweder gar nicht von Phthisen befallen, oder von denselben geheilt werden. Allein Kreisig's Versuche haben dargethan: dafs Theer-Dämpfe bei wahrer Phthisis verderblich seyen und sich nur wie Balsamica überhaupt bei chronischen Catarrhen hülfreich erwiesen. Wie die Theer-Dämpfe, so hat man das Athmen der Dünste der Gerberlohe empfohlen. — Englische Aerzte haben nachgewiesen: dafs das Athmen dieser Dämpfe die Arbeiter in den grofsen Gerbereien vor Phthisis schütze, selbst Heilung zu erzeugen im Stande sey. Einige der angeführten Fälle besitzen vollkommene Beweis-Kraft. Das Athmen von Lohe in luft- oder dampfförmiger Gestalt scheint allerdings sehr vortheilhaft zu wirken, und die Anwendung desselben, wenn auch nicht in den Gerbereien selbst, doch dadurch, dafs man Lohe mit Wasser befeuchtet, im Zimmer aufstellt, oder den Dampf derselben täglich den Kranken mehrere Stunden lang durch den Apparat von Mütze einathmen läfst, empfehlungswerth zu seyn. Die Betrachtung von Lohe führt uns zur Würdigung der vegetabilischen Adstringentia. Oben an unter denselben steht Lichen und einige andere Adstringentia, wo das Adstringens an Schleim gebunden ist. Man giebt das Lichen in Abkochung als Moos-Chocolade oder Moos-Gellé; es thut besonders, wenn es eines Theils seines bittern Extract-Stoffs beraubt ist, besonders im Anfange der Phthisis, wo noch Gefäfs-Reizung mit Tendenz zu entzündlicher Affection in der Lunge besteht, sehr gute Dienste, und bereitet zum Gebrauche der stärkern metallischen Adstringentia vor. Zu den vegetabilischen, bei Phthisen in Gebrauch gezogenen Adstringentia gehört auch die China; bei der Heftigkeit des Fiebers, der Menge des Auswurfs und der Vorstellung, die man von demselben hatte, mufsten die Aerzte bald natürlich auf dieses Mittel verfallen, das bei andern Eiterungen so ausgezeichnete Dienste leistet. China hat der Erwartung nicht entsprechen können, weil sie zu allgemein angewendet wurde, verdiente aber auch die Geringschätzung nicht, die sie später getroffen hat. Der Verfall der China, als Hauptmittel bei Lungen-Schwindsucht, fällt, was bemerkenswerth ist, in die Zeit, wo der Genius epidemicus der inflammatorische war, natürlich, denn keine Krankheit steht mehr unter dem Einflusse des Genius epidemicus, als Phthisis, und mit entzündlicher Reizung verträgt sich China durchaus nicht. In den neuesten Zeiten aber, wo der Genius

epidemicus sich geändert hat, und mit ihm der Character der Phthisis, ist auch China wieder in Ruf gekommen. Bei der Ulcerosa, bei der Periodica, wenn das entzündliche Stadium vorüber ist, selbst bei einigen Formen der Tuberculosa, bei Menstrualis, leistet China vortreffliche Dienste. Aber bei fortdauernder chronischer Entzündung in der Lunge dagegen, bei entzündlichem Fieber, bei Tuberculosa und Scrophulosa ist sie nachtheilig. Man mufs sie, wenn sie wirksam seyn soll, täglich von 1—2 Unzen, entweder in Verbindung mit Schleim als Emulsion, oder mit Milch und Zucker, in kleinen Mengen von Aromaticis, wenn sie den Magen belästigen sollte, eine Maas China-Abkochung auf 2 Maas Milch täglich geben.

2) Den heftigen Reiz, der in den Lungen entsteht, zu mildern. Dieser Reiz ist doppelt: a) Entzündlicher Reiz; dann ist das beste Sedativ eine Aderlafs, topische Antiphlogose, schleimige Mittel und eine strenge Diät. Oder die Reizung geht b) von den Brust-Nerven aus. In diesem Falle fehlen die Erscheinungen der Inflammation, die Kranken haben ein eigenthümliches, von der Magen-Grube ausgehendes, kitzelndes Gefühl, der Husten tritt nicht selten in Paroxysmen ein, und endet mit Erbrechen. Hier sind die Narcotica angezeigt, von welchen auch einige (namentlich Blausäure) in Ruf gekommen sind, als könnten sie Phthisis heilen. Es ist nicht gleichgültig, welches Narcoticon man wähle: besteht Anlage zu entzündlicher Reizung, so sind Lactuca (die schwächste), Hyoscyamus, Datura und Belladonna angezeigt. Ist dieses nicht der Fall, so ist der Husten rein nervös. Besteht Reizung zu Colliquationen durch den Darm, so kann kein Narcoticon das Opium ersetzen. Opium in Substanz oder als Extract. Opii aquos. ist der Anwendung der Morphium-Salze vorzuziehen. Die älteren Aerzte haben mit Recht das Opium als adjuvans bei Phthisis obenangestellt, die neueren es hingegen aus denselben Gründen, wie die China, verworfen. Mit entzündlicher Anlage und Neigung zu colliquativen Schweifsen verträgt es sich allerdings nicht; hier steht es den sogenannten Narcoticis und der Blausäure nach. Was letztere betrifft, so ist man von ihrer Verehrung zurückgekommen, und hat sie dem Bilsenkraute nachgesetzt. Nur in einigen Fällen, die sich aber nicht von Vorne herein bestimmen lassen, sondern durch das Experiment ermittelt werden müssen, wirkt es sehr vortheilhaft. Was die Anwendung der Narcotica überhaupt betrifft, so ist dabei grofse

Vorsicht zu empfehlen; denn einerseits weist die Section nach: dafs die Brust-Nerven, und namentlich der Phrenicus, in einem Zustande sich befinden, der auf Paralyse hindeutet, und es müssen daher Mittel, die die Nerven-Thätigkeit deprimiren, diese Entartung und die schlimme Wendung des Uebels nur befördern; anderseits ist es bekannt, dafs durch längeren Gebrauch derselben Dissolution des Blutes erzeugt wird, die bei Phthisis äufserst gefährlich werden mufs, da dadurch die Colliquationen nur befördert, Umänderung des Fieber-Characters aus dem der Synocha oder des Erethismus in den des Torpors und selbst der Putrescenz erzeugt, und Haemorrhagien veranlafst werden. Man mufs daher mit dem Gebrauche der Narcotica sehr vorsichtig seyn, sie nicht ununterbrochen, sondern nur so lange fortgeben, als absolut nothwendig ist, und häufig mit denselben wechseln. Die Wirkung der Narcotica wird durch eine psychische Influenz des Willens bestärkt, ja häufig sogar überboten. Die Kranken dürfen dem ersten Husten-Reiz nicht nachgeben, denn der erste Husten ist frustran, und erst mit dem 4ten bis 5ten Husten-Anfalle kommt Auswurf. Was der Wille des Kranken in dieser Beziehung vermag, ist bewunderungswerth. Im Anfange zwar wird es ihnen schwer, allmählich aber, besonders wenn sie den Nutzen einsehen, gewöhnen sie sich an diese Ueberwindung.

3) Die Gefäfs-Reaction in's Auge zu fassen, in specie den Character des Fiebers. In dieser Hinsicht steht das Fieber unter dem Einflusse des Gen. epidem. einerseits, und anderseits unter dem Gen. epidem. annuus. Mit dem Eintritte des Herbstes und des Winters nimmt das Fieber häufig den Character der Synocha an, später sinkt es nicht selten zu dem des Erethismus oder des Torpors herab. Was den Typus des Fiebers betrifft, so tritt Febris hectica seit der Zeit, als Intermittentes bei uns häufiger werden, mit dem Typus der Intermittens quotidiana oder tertiana duplex auf. Diese Verschiedenheit des Fiebers verlangt eine verschiedene Behandlung. Ist das Fieber entzündlich, so mufs Antiphlogose eintreten, und bei Ausschlufs der Mittelsalze auf Aderlässe und strenge Diät sich beschränken. Man mufs vom entzündlichen Fieber einfachen Congestions-Zustand unterscheiden. Individuen mit reizbarem Gefäfs-Systeme bekommen häufig Wallungen gegen Abend, Herzklopfen, einen gereizten schnellen Puls, kalte Extremitäten. Die Diagnose ist leicht. Bei wahrer Synocha

findet sich ein harter gespannter Puls, dunkler, mehr gerötheter Harn, stockender, mit Blut gemengter Auswurf, stechender Schmerz auf der Brust, knisterndes Respirations-Geräusch bei der Auscultation. Hier sind die Blut-Ausleerungen angezeigt (die bei einfachen Congestionen die Erscheinungen nur augenblicklich mindern). Bei Congestion aber ist Derivation das Hauptmittel (das Nähere hierüber bei der Indicat. symptom.). Hat das Fieber den intermittirenden Typus, so sind die schwefelsauren und salzsauren China-Salze angezeigt (China in Substanz ist weniger wirksam).

4) Die Diät zu reguliren. Das Aliment mufs im Allgemeinen nährend seyn; doch erleidet dies Modificationen nach der Beschaffenheit des Fiebers. Wenn dieses nämlich episodisch den Character der Synocha annimmt, mufs das Aliment antiphlogistisch seyn: sonst gelten die allgemeinen bei der Therapie der Phthisis auseinandergesetzten Bestimmungen. — Länger müssen wir uns bei einem andern Einflusse aufhalten, der bei der Therapie der Phthisis von grofser Wichtigkeit ist, bei der äufsern Luft, die schon bei der gesunden Lunge eine sehr wichtige Rolle spielt, um so mehr bei Krankheiten derselben. Wenn auch die bisherigen Versuche über das Athmen künstlicher Luft-Arten kein günstiges Resultat herbeigeführt haben, so sind sie doch von den neuern Aerzten zu leichtsinnig aufgegeben worden, weil die Hoffnungen sich nicht realisirt haben: ein Vorschlag, der um so gegründeter ist, da wir jetzt die Versuche nicht mehr auf Oxygen und Azot beschränken müssen, indem uns die neuere Chemie eine Menge bis dahin ungekannter Gasarten kennen gelehrt hat. Aber abgesehen vom Athmen künstlicher Luft-Arten ist auch die atmosphärische Luft in Bezug auf Temperatur, Druck, Beimischung von thierischen Effluvien und freiem Wasser als sehr wichtig anzusehen. Es gilt hiefür das bei den Tuberkeln Gesagte. Eine allen phthisischen Krankheiten günstige Luft-Art gibt es nicht: jede einzelne Form verlangt vielmehr ihre eigenen Modificationen, und eine Luft, die dem Einen zuträglich ist, ist es nicht auch für den Andern. Eines ist noch zu berücksichtigen: das auf Reisen Schicken der Phthisiker. Es ist dieses fast zur Mode geworden, namentlich in England, wo man alle Phthisiker, selbst am Rande des Grabes stehend, noch über den Canal in das südliche Frankreich nach Nizza sendet. In neuerer Zeit ist es namentlich Klerke, der auf diesen Unfug aufmerksam gemacht hat; denn

wenn man die Eigenthümlichkheiten der Provence betrachtet, so ist es unbegreiflich, wie man alle Phthisiker ohne Ausnahme in diese Gegenden schicken mag. Der Winter ist hier immer streng zu nennen, denn das Thermometer sinkt auf 4—5° unter 0. Die Differenz zwischen den höchsten Kälte- und Wärme-Graden des Winters und Sommers beträgt 20—30° R., und zum Ueberflusse weht noch an diesen Küsten ein sehr strenger Nordost-Wind. Dazu kommt noch die Unmöglichkeit, sich in diesen Gegenden wegen Mangel an Oefen vor Kälte zu schützen. Die See-Küste von Genua bis Toulon, in deren Mitte Nizza liegt, und weiter die Provence sind daher kein passender Winter-Aufenthalt für Phthisiker. Geeigneter ist noch die Compagne von Rom und Rom selbst, wo das Klima nicht so veränderlich ist, und die Endemie des intermittirenden Fiebers wohlthätig wirkt; am heilsamsten aber ist der Aufenthalt auf den südlichen Inseln, Madera, den canarischen, west- und ostindischen Inseln. Hat die Phthisis einmal gröſsere Fortschritte gemacht, so erspare man dem Kranken Mühe und Geld, und das Elend, in fernen Ländern zu sterben; in den ersten Jahren mag man ihn nach dem südlichen Spanien, auf die balearischen Inseln, nach Malta, später nach Madera oder nach den westindischen Inseln schicken.

Indicat. symptomatica. 1) Es tritt im Verlaufe der Phthisis eine Reihe von Erscheinungen ein, die die augenblickliche Hülfe des Arztes in Anspruch nimmt. Dahin gehören Hämorrhagie, namentlich Pneumorrhagie. Sie sind ebenfalls entweder Folge eines Congestions-Zustandes, und verlangen dann die derivirende Methode, ableitende Fuſs-Bäder, Ableitung gegen den Darm; oder sie sind durch Zerreiſsung in Folge heftigen Hustens entstanden, und werden dann mit sedativen Mitteln und Adstringentibus, den Säuren mit Schleim, und wenn die Blutung sehr heftig ist, durch Anwendung der Kälte unmittelbar auf die Brust beseitigt. Oder die Blutung hat den Character der Dissolution, geht mit einem Fieber einher, das den Character des Torpors hat, und zu dem der Putrescenz hinneigt; das Blut ist braun, übelriechend; dann sind die stärkeren Mineral-Säuren und Reiz-Mittel angezeigt (Schwefel-Säure mit Naphtha, Tinct. theb.), insbesondere Reizung längs des Oesophagus mittels decrepirten Kochsalzes.

2) Schweiſse. Das Trinkenlassen von adstringirenden Kräuter-Aufgüssen, von Salbei, Galläpfeln etc.,

ist unwirksam; ebenso die Säuren. Von zwei Mitteln, namentlich ihrem gleichzeitigen Gebrauch, haben wir die besten Dienste gesehen, nämlich von kleinen Mengen des Lerchen-Schwammes, 1—1½ Gran, vor dem Schlafengehen, und von Einreibungen von Mandel-Oel, möglichst warm, über den ganzen Körper, gleichfalls vor dem Schlafengehen. Um die Wirkung dieser Mittel zu sichern, ist es nöthig: dafs die Kranken nicht erst spät am Abende essen, und keine Diaphoretica (keine warmen Suppen) geniefsen, dafs sie sich, wenn sie sich in's erwärmte Bett legen (ein kaltes Bett verursacht ihnen heftigen Husten), anfangs nur leicht bedecken, und dafs man Sorge trage, dafs die Temperatur des Zimmers die Nacht über gleichmäfsig gehalten werde; denn im entgegengesetzten Falle verkälten sich die Kranken entweder, oder bedecken sich stärker, um den Frost abzuwehren, und gerathen so in Schweifs.

3) Diarrhoeen. Sie sind entweder Folge einfacher Congestion, oder Folge materieller Veränderungen, der Exulceration. Im ersten Falle alterniren sie nicht selten mit dem Schweifse (die Haut ist häufig während der Dauer der Durchfälle trocken, pergament-ähnlich); hier thun lauwarme Bäder, Opium, Opium-Salbe in den Bauch eingerieben, Dover'sches Pulver etc. gute Dienste. Ist aber einmal Exulceration zugegen, so helfen diese Mittel nichts: es sind dann Arzneien angezeigt, von denen wir bei der Darm-Phthisis sprechen werden.

4) Aphthen-Eruption. Unter heftigem Brennen auf der Zunge und in der ganzen Mund-Höhle tritt jene Veränderung des Epitheliums ein, wo dasselbe aussieht, als wäre es mit heifsem Wasser begossen; Veränderungen, die sich häufig nach hinten erstrecken, und Schling-Beschwerde und heftigen Larynx-Husten erzeugen. Anfangs genügt eine Auflösung von Borax mit Zusatz von Rosen-Honig zur Beseitigung des Uebels. Man läfst damit den Mund auspinseln und ausreiben, und wenn die Aphthen sich weiter nach Hinten erstrecken, die Borax-Auflösung auch wohl Caffeelöffelweise verschlucken. Häufig ist die Aphthen-Bildung von freier Säure begleitet, und es werden dann neben den genannten Mitteln die Antacida und Berücksichtigung der Diät nöthig. Die Kranken müssen in diesem Falle die Speisen meiden, die schnell in saure Zersetzung übergehen, z. B. die Milch. Werden die Aphthen gelblich, anfangs sind sie graulichweifs, und die Theile dabei trocken, so ist dieses ein schlimmes Zeichen (maligne

Aphthen). Man mufs dann zu Chlor-Kalk oder Chlor-Kali seine Zuflucht nehmen.

5) Decubitus. Es ist eines der schlimmsten Dinge, weil die Kranken häufig ganz abgemagert, nichts als Haut und Knochen sind, und mufs daher mit aller Sorgfalt verhütet werden. Dieses geschieht am besten dadurch, dafs man die Kranken wenigstens einige Stunden des Tages aufser dem Bette zubringen, dafs man sie auf Matrazen (bei armen Leuten Matrazen von Stroh) und einem gegerbten Rehfelle liegen läfst, dafs man feine Bettwäsche wählt, und dafür sorgt: dafs sie sich nicht in Falten legt, dafs man Einreibungen von Spiritus Serpilli und Branntwein in die zunächst betheiligten Theile machen läfst, nachdem man sie vorher mit einem nicht leicht abwischbaren Fette (Hirsch-Unschlitt) überzogen hat. Ist einmal Decubitus eingetreten, so läfst man mit Blei-Salbe oder mit Cerat, dem man Opium beisetzt, verbinden; später, wenn das Geschwür ein übles Ansehen annimmt, mit Styrax-Salbe.

6) Hydrops. Hydropische Erscheinungen verlangen gleich die heftigeren Diuretica. Digitalis ist gewöhnlich unwirksam, in der Regel müssen es Squilla oder selbst die Therebinthinaceen seyn. Wenn man letztere nicht vom Magen her anwenden darf, so läfst man Einreibungen von Therebinthin-Salbe oder von frisch geprefstem Safte der Squilla in die Renal-Gegend machen.

7) Stocken des Auswurfs, und zwar a) in Folge von hinzugetretener Entzündung; hier sind Blut-Entleerungen und die schleimigen und narcotischen Mittel das beste Expectorans; b) in Folge beginnender Lähmung, im letzten Stadium, wo die Kranken röcheln, aber nichts mehr herausbringen; in diesem Falle sind die Nauseosen und Gummata ferulacea angezeigt: Benzoe, Benzoe-Säure, Myrrhe mit Zucker, oder Squillen-Extract, Kermes, Sulph. aurat., Squilla mit Salmiak oder Oxym. squill. mit Vinum stibiatum. Dieses sind die einzigen Mittel, die im Stande sind, das Leben des Kranken wenigstens um einige Tage zu fristen.

8) Bangigkeit und Beklemmung. Sie sind besonders im 1ten Stadium häufig; ihre Diagnose von entzündlicher Affection siehe Oben, wo vom Unterschiede zwischen Congestion und entzündlicher Affection die Rede ist. Die Beklemmung, die heftige Angst, wo die Kranken glauben, ersticken zu müssen, das Herzklopfen, der schnelle Puls etc. weichen, wie gesagt, der Aderlässe nicht; diese ist vielmehr im Stande, sie zu steigern.,

Die Reiz mildernde und derivative Methode ist hier an ihrer Stelle. Der Kranke macht kalte Ueberschläge auf die Brust, sitzt aufrecht im Bette, beobachtet die gröfste Ruhe, nimmt reizende Fufs-Bäder (mit Senf oder Königs-Wasser) und Abführungs-Mittel, ein Senna-Infusum oder eine Dose Jalappa, darauf einen Fingerhut-Aufgufs mit Tart. natronatus, um auf die Nieren zu wirken.

9) Pneumothorax. Es sind bis jetzt nur etwa 3—4 Fälle bekannt, wo man die Operation versucht hat, ohne dafs jedoch die Krankheit immer nach Platzen einer tuberculösen Excavation entstanden wäre. Unter diesen 4 Fällen fiel nur einer günstig aus. Auch hier im Hospitale ist die Operation 2mal versucht worden, hat sich aber gleichfalls tödtlich geendet. Wenn aber auch nichts durch die Operation bewirkt wurde, als Erleichterung des Kranken und Fristung des Lebens, so ist dieses schon hinreichend, diese operative Technik aufrecht zu erhalten. In einem der von uns beobachteten Fälle war der Erfolg in den ersten Augenblicken ausgezeichnet günstig. Der Kranke, der kurz vorher zu Grunde gehen zu müssen glaubte, vor Verzweiflung, Wuth und Angst aufser sich war, fühlte sich plötzlich auffallend erleichtert, schlief zum erstenmale seit Jahren einige Stunden lang, und glaubte sich schon gerettet. Man mufs diesen fürchterlichen Zustand und die glänzenden, wenn auch kurzen Resultate der Operation gesehen haben, um sich durch alle theoretische Spitzfindigkeiten und Sophismen nicht bestimmen zu lassen, von der Operation abzustehen. Die Operation kann übrigens auch noch von einem andern Gesichtspunkte aus betrachtet werden: die operative Technik derselben ist kaum im Werden, was die wenigen Fälle, wo sie versucht wurde, zu Genüge beweisen. Wenn es, was nicht unwahrscheinlich ist, die Diagnose noch dahin bringt, den Ort zu bestimmen, wo sich der Rifs in der Excavation befindet, und wenn dann der Einstich gerade dieser Stelle gegenüber gemacht wird, so wird man vielleicht im Stande seyn, entweder adhäsive Entzündung der Lunge mit der Wunde zu erzielen, oder die Luft gerade nach Aufsen abzuleiten, und so kann vielleicht radicale Heilung möglich werden. Dafs die Sache noch nicht dahin gekommen ist, kann nicht befremden, und darf daher auch nicht von neuen Versuchen abhalten. Wozu nützt das? Als Franklin gefragt wurde, da er die Intensität zwischen den Erscheinungen eines Gewitters und des electrischen Fluidums nachgewiesen hatte:

Wozu nützt ein neugebornes Kind? gab er zur Antwort: „damit es groſs werde und wachse.“

2. Gruppe.

Phthisen der Chylopoese.

1. Gattung. Darm-Schwindsucht. Phthisis intest. abdom., enterica. Entero-Phthisis.

Die Krankheit ist erst in neuerer Zeit Gegenstand ärztlicher Beobachtung, und ihre Diagnose fest gestellt worden. Die älteren Aerzte scheinen sie entweder gar nicht gekannt, oder unter höchst sonderbaren Benennungen schlecht genug beschrieben zu haben. Denn ihr fluxus coeliacus und ihre Chylorrhoe sind Phantasie-Gemälde. Entero-Phthisis ist leider sehr häufig, und macht ihre Existenz durch eine Menge von Todesfällen kund, obgleich die Aerzte der äiteren Schule bis jetzt über dieselbe als Unsinn lachen. Ihre Kenntniſs verdankt man den Forschungen der pathologischen Anatomie.

Erscheinungen. 1) Topische. Die Kranken haben Schmerz im Unterleibe. Der Schmerz ist nicht stätig für das Gefühl des Kranken, sondern tritt periodisch unter der Form der Kolik, besonders aber häufig als brennender Schmerz bei nächtlicher Weile auf. Bei tieferem Drücken auf den meistens weichen, nicht gespannten Unterleib klagen die Kranken über schmerzhafte Sensation. Die Stelle des Schmerzes ist übrigens nach den Arten verschieden. Am häufigsten findet er sich, weil tuberculöse Darm-Phthise die frequenteste ist, am Uebergange des Dünn-Darms in das Coecum, weniger häufig am Nabel (bei der aus Entzündung der Bauch-Schleimhaut entstehenden Form), oder nach dem Verlaufe des Coecum (wenn die Krankheit sich aus Dysenteria entwickelt hat, wo gleichzeitig Tenesmus zugegen ist), die Kranken haben copiöse Stuhl-Ausleerungen, Diarrhoe, haben das Eigenthümliche, daſs sie Anfangs wenigstens ausschlieſslich zur nächtlichen Weile eintreten, (aus diesem Grunde haben die älteren Aerzte ihre Diarrhoeas nocturnas für sehr gefährlich gehalten). Später kommen auch Durchfälle bei Tag, doch sind sie immer noch bei Nachtzeit heftiger. (Die Eintritts-Zeit des Hustens bei Lungen-Phthisis zeigt etwas Aehnliches,

Die Durchfälle stehen zuweilen, 2—3tägige Verstopfung ist nicht selten, immer aber hört man bei'm Drucke auf das Coecum ein schwappendes Geräusch, als wäre der Darm mit einer dicklichen Flüssigkeit überfüllt. Die Qualität der Ausleerungen ist characteristisch. Es sind Massen, die in einem Glase aufgefangen, einen flockigen, von Zeit zu Zeit mit Blutstreifen gemengten, oder durch Blut dunkelroth-braungefärbten Eiter absetzen, der nach Abguſs der Fäcal-Materie häufig einen äuſserst üblen Geruch zeigt.

2) Allgemeine. a) Abmagerung. Bei keiner Phthisis geht die Abmagerung so rasch vor sich. Oft sind die Kranken schon in 8—14 Tagen zum Scelete abgemagert. b) Hectisches Fieber: ein schneller, frequenter, meistens kleiner, fadenförmiger, und je weiter die Schwindsucht vorwärts schreitet, desto kleiner werdender Puls. c) Colliquationen. Colliquative Schweiſse, trüber, in geringer Menge sich aber absondernder Harn.

Arten.

Sie sind theilweise in anatomischer (durch Wagner's treffliches Werk über Darm-Geschwüre) und ätiologischer Beziehung nachweisbar, lassen aber in Beziehung auf ihre Symptomatologie noch viel zu wünschen übrig.

1. Entero-Phthisis ulcerosa.

Sie entsteht vorzüglich nach Dysenterie und Abdominal-Typhus, und nach einfacher Entzündung der Darm-Schleimhaut. Die Geschwüre sitzen mehr auf der Schleimhaut des Colons, als des Dünn-Darms.

2. Entero-Phthisis tuberculosa.

Sie ist die frequenteste Form, und gesellst sich sehr haufig zu tuberculöser Lungen-Schwindsucht. ($^4/_5$ der Lungen-Schwindsüchtigen haben auch Exucerationen auf dem Darm.) Die Geschwüre sitzen am häufigsten am Uebergange des Dünn-Darms in das Colon, an der Klappe des Dünn-Darms ist der Concentrations-Punkt. Von da aus ziehen sie eine kleine Strecke, einige Zolle in das Colon hinein. Die concomittirenden Erscheinungen, und die Beschaffenheit der Ausleerungen, unterscheiden diese Form gleich Anfangs von der Ulcerosa; denn während dort die Erscheinungen entzündlicher Ruhr oder ein-

facher Entzündung der Darm-Schleimhaut vorausgehen, entsteht die Tuberculosa auf folgende Weise: Man kann von Zeit zu Zeit (oft mehrere Monate lang) bei den Kranken brennenden Schmerz am Coecum wahrnehmen. Es treten Anomalien in den Darm-Ausleerungen ein — flockige, wie geronnene Milch aussehende Massen werden mit den Faecibus entleert. (Vielleicht ist dieses die Chylorrhoe der Alten.) Die Auswurfs-Massen bei einigen Formen der Lungen-Schwindsucht zeigen etwas Aehnliches. Die festen, mit den bezeichneten Massen gemengten Stühle werden oft 2—3 Tage lang von Durchfällen mit kolik-ähnlichem Schmerz verdrängt, bis endlich eitrige, mit Blut gemengte Stoffe ausgeleert werden, und hectisches Fieber eintritt.

3 Form. Entero-Phthisis scrophulosa.

Bei scrophulösen Subjecten, meistens mit Anschwellung der meseraischen Drüsen und Phthisis meseraica verbunden. (So kömmt auch Pneumo- und Tracheo-Phthisis scroph. gewöhnlich mit einander vor).

4. Form. Entero-Phthisis exanthematica.

Sie entsteht nach mehreren Exanthemen, die auch die Schleim-Häute befallen haben, z. B. nach Variola, Variolois, selbst nach Scarlatina.

5. Form. Entero-Phthisis arthritica.

Sie ist durch die vorausgegangenen Erscheinungen der Arthritis, durch fortdauernde Ausscheidung der eigenthümlichen arthritischen Salze im Harme, und Abgang von eitrigen, mit Steinen gemengten Massen ganz ausgezeichnet. Es ist dieses der seltene Fall, wo Darm-Steine vorkommen. Diese haben die Gröſse eines Stecknadel-Kopfes bis zu der einer Linse, und scheinen durch Ablagerung (Incrustation) und fremde, zufällig im Darm-Canale vorhandene Körper, z. B. um Kirsch-Kerne gebildet.

6. Form. Entero-Phthisis.

Sie entsteht durch mechanischen Reiz und chemische Einwirkung der Fäcal-Stoffe auf die Darm-Schleimhaut.

Diagnose. Die Krankheit könnte mit Diarrhoe,

Dysenterie und Hämorrhoiden und Carcinom des Mast-Darmes verwechselt werden. Die Beschaffenheit des Bauches, der Schmerz, die Qualität und die Zeit der Stuhl-Ausleerungen, die Gegenwart des hectischen Fiebers und die Untersuchung des Mast-Darmes, die die Hämorrhoiden und das Carcinom characterisirenden Erscheinungen nicht aufweist, sichern aber die Diagnose.

Aetiologie. Die Krankheit kömmt vorzüglich in den Blüthen-Jahren, im 2ten Abschnitte derselben, gegen das Ende der 30ger, 40ger vor, wo sich der Krankheits-Zug gegen den Bauch wendet. Daher scheint Scrophulosa und Exanthematica früher, und die Form, die mit Bauch-Lähmung beginnt, ist ausschliefslich Eigenthum des vorgerückteren Alters. Ulcerosa ist, wie ihre Grund-Krankheit, an keine bestimmte Zeit gebunden. Unter den inneren Momenten ist noch eine eigenthümliche Neigung aller Entzündungen, nämlich in Eiterung überzugehen, jene Anlage, die man schon im gemeinen Leben „die süchtige Natur" nennt, und vermöge welcher selbst die geringste Verletzuug nie heilt (p. prim. inters.), sondern in Eiterung übergeht. Bei solchen Individuen kann eine unbedeutende Enteritis mucosa zu Darm-Phthise führen. Die Krankheit ist, wie Phthisis überhaupt, ein secundäres Leiden, und die Krankheiten, aus welchen sie sich bildet, folgende:

1) Entzündung der Bauch-Shleimhaut, in seltenen Fällen einfache Entzündung, nur dann, wenn die bezeichnete Individualität statt findet; bei weitem häufiger Entzündungen, die sich dem typhösen oder neuroparalytischen Krankheits-Prozesse annähern, noch Enteritis toxica, z. B. nach Dysenterie.

2) Abdominal-Typhus. Wenn das eigenthümliche Exanthem der Bauch-Schleimhaut sich losstöfst, bilden sich häufig an den Stellen derselben grofse Exulcerationen. Führen ja auch äufsere pustulöse Exantheme häufig zu bedeutenden Exulcerationen des dermatischen Systems, z. B. Variola.

3) Tuberkel. Selten ist es, dafs die Krankheit sich in diesem Falle sogleich auf der Bauch-Schleimhaut bilde, meistens werden auch die Lungen befallen, und es gehen die Symptome der Pneumo-Phthisis voraus.

4) Scropheln. Die Krankheit ist in diesem Falle häufig mit Phthisis meseraica verbunden.

5) Exantheme, Aphthen, Variolois, selten Scarlatina.

6) Lähmung des Darmes, Retentio faecium.

Ausgänge. Verlauf. Der Verlauf der Krankheit ist meistens sehr acut. Oft führt sie schon in 14 Tagen oder 3 Wochen zum Tode; Pausen sind selten, und wenn sie eintreten, äuſserst kurz, höchstens 2—3 Wochen. Die Krankheit endet

1) in Genesung. Es ist dieses durch Beobachtungen und durch die Resultate der pathologischen Anatomie auſser Zweifel gesetzt. Die Genesung erfolgt nur durch Narben-Bildung. Der bei weitem häufige Ausgang ist 2) in den Tod. Er erfolgt auf verschiedene Weise, und zwar a) durch Erschöpfung der Lebens-Thätigkeit. Die Durchfälle werden immer häufiger, zuletzt unwillkührlich, und es gesellt sich Decubitus hinzu. Die Zunge wird ganz trocken, der Puls klein, schwach, fadenförmig; die Extremitäten fühlen sich ganz kalt an, während die Brust mit klebrigem Schweiſs bedeckt ist. Dieser elende Zustand dauert oft 3—4 Tage. b) Durch Zerreiſsung des Darmes und Koth-Erguſs in den Unterleib. Bei so dünnwandigen Gebilden, wie der Darm, ist Perforation nicht selten. c) Durch zutretende Peritonitis. Erscheinungen: der bisher weiche Bauch treibt sich auf, wird schmerzhaft gegen die Berührung, neben den Durchfällen kömmt Erbrechen, oft sogar Koth-Brechen. d) Hydrops, besonders bei der scrophulösen Form. Zuerst schwellen die Füſse und die Knöchel an, später erst füllt sich der Bauch mit Wasser, zeigt Fluctuation, nicht selten nehmen in dem Maſse, als sich der Hydrops entwickelt, die Symptome der Entero-Phthisis ab.

Prognose. Aeuſserst ungünstig. Die Krankheit gehört zu den seltensten. Die Vorhersage hängt übrigens ab

1) Vom Sitze des Uebels. Im Dünn-Darme ist es schlimm, günstiger im Dick-Darme, besonders dem absteigenden Aste desselben, nicht bloſs, weil man diesen Theilen möglichst beikommen kann, sondern auch, weil sie von geringerer Dignität für den Gesammt-Organismus sind.

2) Von der Ausdehnung der Exulceration.

3) Von ätiologischen Momenten der tuberculösen und scrophulösen Form, sehr ungünstig, günstiger noch ist jene, die sich aus einfacher oder auch topischer Entzündung bildet, am schlimmsten aber ist die Form, welche als Nach-Krankheit des Abdominal-Typhus auftritt, natürlich; denn die Kräfte sind durch die eben überstandene Krankheit auf's Aeuſserste erschöpft.

4) Von der Menge und Häufigkeit der Ausleerungen und der Menge des Eiters.

5) Vom Grade der Abmagerung.

6) Von der Heftigkeit des hectischen Fiebers.

7) Vom Zutritte hydropischer Erscheinungen oder den Erscheinungen der Entzündung des Bauch-Fells.

Therapeutik. Sie ist leider noch sehr unvollkommen, ja es scheint in allen Fällen, wo Heilung erfolgte, diefs der Natur zuzuschreiben zu seyn, und die Kunst wenig oder gar nichts beigetragen zu haben. Die Unzulänglichkeit der Kunst bei dieser Krankheit (in Vergleichung zu ihren Resultaten bei Pneumo-Phthise) mag zum Theil darin liegen, dafs wir die einzelnen Formen während des Lebens nicht genauer kennen, also eine durch die Form modificirte Behandlung nicht anwenden können. Wie die Therapie jetzt steht, setzt sie sich aus folgender Indication zusammen:

1) Die fortdauernde Entzündung im Umkreise der exulcerirten Stelle zu tilgen. Wenn der Schmerz besonders bei'm Drucke heftig ist, mufs daher noch immer antiphlogistisch verfahren werden, besonders die sich bei Enteritis gebildet haben. Hier ist topische Antiphlogose unentbehrlich, und durch kleinen, schwachen Puls, Schwäche und Hinfälligkeit des Kranken nicht contraindicirt. Man läfst wiederholt Blutegel an die schmerzhaften Stellen dss Unterleibes setzen, macht Fomentationen von erweichenden Kräutern mit Narcoticis, und Einreibungen von Bilsenkraut-Oel (Hg. Frictionen sind wegen zu befürchtender Salivation, und weil sich die Geschwüre in Mercurial-Geschwüre umändern können, nicht anzurathen), und läfst Bäder brauchen.

2) Wo möglich, die Secretionen zu beschränken, wo die Untersuchung ergibt, dafs die Geschwüre auf Darm-Partien sitzen, denen man vom Mast-Darme aus beikommen kann, wie auf dem Rectum, der Flex. sigm. und selbst auf dem Colon. traversum, müssen die Secretion beschränkende Mittel, wenn die Geschwüre etwas höher sitzen in Klystier-Form, und wo sie dem Mast-Darme nahe sind (einige Zoll über demselben) in Salben-Form angewendet werden. Im ersten Falle läfst man ein Klystier mit Blei-Essig, im zweiten Blei-Salbe, nach Umständen mit Opium und einigen Tropfen der Tinct. nuc. vom., geben. Sitzt die Exulceration aber im Dünn-Darme, so hilft diese Anwendungs-Weise nichts, man mufs sich dann auf Anwendung der Mittel vom Magen her beschränken. Vegetabilische, Tonica, Gummi Kyno,

Ratanhia, Catechu etc. gewähren wenig Nutzen, auch der Alaun ist unkräftig. Besser sind das schwefelsaure Eisen und essigsaures Blei. Letzteres verdient bei Bauch-Phthise den Vorzug vor schwefelsaurem Eisen schon deſshalb, weil es sich besser mit fortdauernder Entzündung verträgt. Auch der Tinctura Mart. salita ist es vorzuziehen. Man gibt das essigsaure Blei in Pillen-Form in Verbindung mit Mitteln, die den übrigen Indicationen entsprechen, Anfangs 1 Gr. täglich, allmählich aber bis zu 10—15 Gr. täglich, wobei man jedoch Acht haben muſs: ob nicht Erscheinungen von Intoxation, von Ergriffenseyn des Nerven-Systems kommen, was jedoch selten geschieht, weil das Blei früher, als es seine volle Wirkung auf den Organismus entwickeln kann, durch die Diarrhöen ausgeleert wird.

3) Die groſse Reizbarkeit im Darm-Canale abzustumpfen. Dieſs geschieht durch die Narcotica. Belladonna, Cicuta, und ähnliche helfen wenig. Die wirksamsten Narcotica bei Bauch-Phthise sind Opium und nux vomica; ersteres insbesondere, wenn man das essigsaure Blei anwendet, weil durch dasselbe die nachtheilige Einwirkung des Bleies auf das Abdominal-Nervensystem am besten verhütet wird (Pillen aus essigsaurem Blei mit Opium in Substanz). Dem Opium zunächst steht die nux. vomica, ja sie übertrifft dasselbe sogar, wenigstens darin, daſs es momentan die Durchfälle stillt, und dadurch den Gang der Krankheit retardirt. Man gibt das Extr. nux. vom. zu $^1/_8$, allmählich bis zu $^1/_4$, selbst $^1/_2$ Gr. steigernd, oder Tinct. nuc. vom. entweder für sich, oder in Verbindung mit ölig-schleimigen Mitteln; einer saturirten Eibisch-Abkochung oder Emulsio arabica. Letztere — die schleimigen Mittel — unterstützen wesentlich die Wirkung der Narcotica, indem sie gleichfalls die Reizbarkeit abstumpfen. Auch thierisches Fett, sperma Ceti z. B. mit Schleim und Eigelb abgerieben, thut gute Dienste.

4) Das Fieber zu berücksichtigen. Das Fieber hat selten und nur Anfangs oder kurze Zeit bei robusten Subjecten den entzündlichen Character, und verlangt dann die Anwendung der Aderlasse. Meist wird es sehr bald torpid, und es sind dann die China in einem saturirten Absud, und wenn sich die Erscheinungen von Dissolution der Säften-Masse einstellen, die Mineral-Säuren angezeigt, mit Einem Worte: die Behandlung, wie wir sie bei der Pneumo-Phthisis aus einander gesetzt haben.

5) Die Diät zu reguliren. Ohne Regulirung der Diät wird man mit allen Arzneien nicht einmal im Stande seyn, die Krankheit zu mindern, und einen kurzen Stillstand zu erzwingen. — Dafs die Diät von grofser Wichtigkeit sey, geht schon aus dem Sitze des Uebels, und ebenso: dafs es zunächst Alimente seyen, die berücksichtigt werden müssen, hervor. Das Aliment mufs nährend, leicht verdaulich seyn, und darf keinen Reiz auf die Darm-Schleimhaut ausüben. Daher die amylumhaltigen und einige animalische Alimente. Die Schleim-Sorten werden besonders mit Kalbfleisch-Brühe gekocht, und Eigelb eingerührt. Die Brühe mancher Molusken, deren Abkochung eine dicke, zähe Gallerte gibt, die Weinbergs- und Weg-Schnecken, der Austern, des Saat-Mehls mancher Pflanzen (der Pfeilwurz, der Gerste, des Waizens, des Roggens), mit Fleisch-Brühe oder Milch, (im letzteren Falle jedoch mit Berücksichtigung der grofsen Neigung zur Säure-Bildung, besonders bei der scrophulösen Form), daher entweder mit Antacidis versetzt, oder mit diesen abwechselnd gegeben. Entsprechend dem Alimente mufs das Getränk seyn; alles Reizende ist dem Kranken schädlich. Zucker-Wasser, Honig-Wasser (besonders bei jenen Formen, die nach Einwirkung von Metall-Salzen, Sublimat, Kupfer-Salze etc. entstehen), Malz-Trank. Will man jedoch bei zunehmender Schwäche des Kranken etwas Wein beisetzen, so mufs es ein solcher seyn, der etwas Adstringens enthält — Burgunder, Bordeaux, Rousillon, immer aber mit Zucker-Wasser oder vielen schleimigen Vehikeln gegeben werden. Was die Luft betrifft, so mufs die Temperatur derselben gleichmäfsig (jede Luft-Veränderung ist dem Kranken schädlich), und warm seyn von 14—15° R.; sie mufs ferner rein, nicht durch thierische und vegetabilische Effluvien verunreinigt seyn. Darm-Schwindsüchtige befinden sich daher in niederen Gegenden sehr unwohl, in höher gelegenen um vieles besser. Es dürfte daher gerathen seyn, wenn es anders die pecuniären Verhältnisse erlauben, sie den Wohnort ändern, namentlich die südlichen Abdachungen der Alpen besuchen zu lassen, wo sie eine reine, und zugleich wärmere Luft finden. —

2. Gattung. Phthisis meseraica.

Erscheinungen. Die Kranken sind scrophulöse Individuen, entweder mit scrophulösem Habitus oder

mit ausgeprägten, auch in ihrem Lymph-Systeme auftretenden Scropheln. Sie haben einen dicken, aufgeschwollenen Leib, und in demselben Verhältnisse, als der Bauch schwillt, magern die übrigen Theile, namentlich die Extremitäten ab, während gleichzeitig die Haut verschrumpft, auffallend blafs wird, eintrocknet, und sich oft in glimmer-ähnliche Schuppen abschiefert. Bei der Untersuchung des Unterleibes, indem die Kranken von Zeit zu Zeit aber in der Tiefe über flüchtig stechenden, kolikartigen Schmerz klagen, fühlt man deutlich Anschwellungen von verschiedener Gröfse (oft bis zur Gröfse einer Haselnufs) und Form, die etwas verschiebbar, und schmerzhaft gegen den Druck sind. Es sind diefs die vergröfserten, mit scrophulöser und tuberculöser Masse gefüllten Drüsen des Mesenterium. Anfangs sind die Kranken verstopft, später aber kommen Diarrhöen, gleichfalls am häufigsten zur nächtlichen Weile. Die Ausleerungen sind oft mit weifslichen Flocken oder einer weifslich, chylus-ähnlichen Flüssigkeit gemengt. — Allgemeine Erscheinungen. Der Puls zeigt immer Reizung, 90 bis 100 Schläge sind das Minimum; die übrigen febrilischen Erscheinungen sind den Tag über verschwunden, aber gegen Abend wird das Gesicht des Kranken geröthet (rosa hectica). Die meist reine Zunge wird fleischroth, trocken, die Lippen werden rissig, springen auf, die Haut wird heifs, der Puls beschleunigt sich zu 110 bis 120 Schlägen in der Minute, und die Kranken lassen einen dunkelrothen, meist trüben, selten aber Sedimente absetzenden Harn. Durch diese Erscheinungen unterscheidet sich Phthisis meseraica von Entero-Phthise, mit der sie aber häufig zugleich vorkömmt.

A e t i o l o g i e. Die Krankheit ist Eigenthum der früheren Lebens-Jahre; von den ersten Jahren nach der Geburt bis gegen das 10. — 11. Jahr ist sie am häufigsten, gegen die Pubertät zu nimmt sie ab, und jenseits derselben scheint sie ganz verschwunden. Die Krankheit entwickelt sich wohl immer aus Scrophulosa meseraica.

V e r l a u f. Der Verlauf ist oft sehr acut (2—3 Monate), oft aber auch wieder chronisch (mehrere Jahre). Im letzten Falle treten Pausen ein, auch gehen blofs einzelne Drüsen in Exulceration über, weil der Schmerz sehr beschränkt ist (bei der acuten Form zerfliefsen meist alle Drüsen zugleich), der Schmerz ist daher über den gröfsten Theil des Körpers verbreitet, nur an einer Stelle mehr, an der anderen weniger heftig.

Ausgänge. 1) In Genesung. Indem die Hectica und die übrigen Erscheinungen allmählich verschwinden. Nur der Bauch bleibt aufgetrieben, und bei der Untersuchung fühlt man noch immer durch die Bedeckungen hindurch die vergröſserten Drüsen, deren Inhalt aber auch mehr zerflieſst. Der Zustand der Kranken ist dabei leidlich, bis gegen die 50er und 60er Jahre entweder neuerdings entzündliche Erscheinungen und Zerflieſsen eintritt, oder, was häufiger geschieht, sich Hydrops einstellt.

2) In den Tod. a) Indem sich Bauch-Phthisis hinzugesellt, und die Kranken an Colliquationen zu Grunde gehen, oder b) durch Hydrops.

Prognose. Phthisis meseraica ist eine der schlimmsten Krankheits-Formen, aus demselben Grunde wie Phthisis intestinalis, weil das Leben in seiner Wurzel angegriffen ist. Die Prognose hängt übrigens von folgenden Momenten ab: Je jünger die Kranken sind, desto schlimmer; je rascher die Abmagerung vorwärts schreitet, je aufgetriebener der Bauch ist, je mehr und je gröſser man die Anschwellungen der Drüsen durch die Bauch-Bedeckungen fühlt, desto ungünstiger. — Wenn sich Darm-Phthisis zugesellt, wenn das Fieber beständig fortdauert, wenn die Lippen aufspringen, die Zunge wie ein rohes Stück Fleisch aussieht, gegen Abend trocken wird, wenn sich umschriebene Röthe der Wangen einstellt, die Haut verschrumpft, sich glimmer-ähnlich abschiefert, so ist der Tod nicht sehr ferne.

Therapeutik. So ziemlich mit der Therapeutik der Phthisis intestinalis übereinstimmend, nur modificirt das ursächliche Moment der Scropheln. Die in den einzelnen Drüsen auftretende, und von da auf den Peritoneal-Ueberzug der Gedärme sich verbreitende, entzündliche Affection muſs durch topische Blut-Entziehung, Ueberschläge von erweichenden Kräutern, von Herba cicutae und hyoscyam., und Einreibungen von Bilsenkraut-Oel getilgt werden. Während der Dauer der entzündlichen Erscheinungen muſs die Diät antiphlogistisch seyn. Ist die Entzündung getilgt, so schreitet man zur Anwendung der Tonica, Eichel-Caffee, China in Emulsion und in Verbindung mit Bilsenkraut-Saft, Anwendung von künstlichen Bädern, aus Magn. Sulph., Koch-Salz und Jodine, oder wo es thunlich ist, der natürlichen, die genannten Bestandtheile enthaltenden Heilquellen, namentlich Kissingen. Die Behandlung des Fiebers und palliative Indication, wie bei Darm-Phthise.

3. Gattung. Phthisis hepatica.

Die Krankheit ist bei uns selten (Schönlein hat sie nur 2 mal beobachtet). Die Beschreibung europäischer Aerzte von Leber-Phthisen sind defshalb sehr unvollständig, zum Theil imaginär, zum Theil voller Widersprüche.

Erscheinungen. Es ist immer Hepatitis vorausgegangen, die aber einen Ausgang in theilweise Genesung, in Eiter-Bildung genommen hat. Die entzündlichen Erscheinungen in der Leber bestehen, wenn auch schon Abscesse zugegen sind, fort, obgleich im geminderten Grade. Es ist daher Auftreibung der Leber, Hervorragung derselben über den Rand der falschen Rippen, Schmerz bei'm Drucke, und stechender Schmerz gegen die Schulter, oft sogar zum Oberarm hinziehend, zugegen. Oft erscheint an manchen Stellen der Leber, auch durch die Bauch-Bedeckungen fühlbar, eine Geschwulst, die sich weich, teigig, matsch anfühlt, und bei der Percussion einen anderen Ton gibt, als das umliegende Leber-Parenchym. Diese Geschwulst zeigt sich freilich nur immer dann, wenn der Abscefs auf der oberen Fläche der Leber zugegen ist, gegen ihren vorderen Rand zu sitzt. Der Abscefs kann sich verschiedene Wege bahnen, und der Eiter dagegen in sehr verschiedenen Secretions-Producten erscheinen. Er ergiefst sich entweder nach Aufsen, nach Perforation der Bauch-Bedeckungen, oder in den Magen: dann erbrechen die Kranken periodisch den Leber-Eiter, oder in's Colon nach vorläufiger Verwachsung mit demselben, und die Kranken entleeren dann den Leber-Eiter mit dem Stuhle; es ist dieses vielleicht der Fluxus hepat. der Alten; denn keine neuere Beobachtung spricht für die Entstehung der unter diesem Namen beschriebenen und in allen Hand-Büchern der Therapie aufgenommenen Krankheits-Form; oder endlich in den Lungen, und die Kranken werfen den Eiter durch den Husten aus. In allen Fällen aber unterscheidet sich der Eiter, der entleert wurde, durch seine Qualität vom Eiter anderer Organe. Er ist mehr bröcklich, wie Weinhefe, und enthält ein Gallen-Pigment, ein Umstand, der zur Feststellung der Diagnose von gröfster Wichtigkeit ist. Zu den permanenten Erscheinungen kommen Störungen in der Function der Leber; icterische Erscheinungen: gelbe Färbung der Albuginea, die sich bald über einen grofsen Theil der Haut verbreitet, und in's Dunkel-Messinggelbe

hinüberzieht und icterische Färbung im Harne. — Allgemeine Erscheinungen: Schwinden und Abmagerung des Körpers, die hier sehr rasch eintritt, und Febris hectica. Sie hat das Eigenthümliche, daſs sie häufig mit dem Typus intermittens als intermitt. tertiana und tertiana duplex auftritt (auch bei Hepatitis hat das Fieber häufig den Typus der Intermitt.)

Diagnose. Die topischen Symptome, die icterischen Erscheinungen, und wenn Erguſs des Eiters kömmt, die Qualität desselben, der Typus des Fiebers, und die Abwesenheit der Erscheinungen der Exulceration in den übrigen Organen sichern sie.

Aetiologie. Bei uns kennen wir nur Eine Bildungs-Weise der Leber-Phthise, die aus Hepatitis, welche sich nicht zertheilt, sondern mit Eiterung geendet hat. Nach den Beobachtungen und That-Sachen aber, die Enesly mitgetheilt hat, ist es mehr als wahrscheinlich, daſs, wie es bei uns mehrere Formen Lungen-Phthisis gibt, so immer in den Tropen mehrere Arten der Leber-Phthisis angetroffen werden. Die Symptomatologie derselben liegt noch freilich sehr im Dunkeln.

Verlauf. Der Verlauf war in den Fällen, die Schönlein beobachtete, sehr acut. Auch Enesly's Beobachtungen stimmen darin überein: daſs sie 6 — 8 Jahre dauern könne, wie Haase behauptet, muſs sehr bezweifelt werden. Die Krankheit endet übrigens:

1) In Genesung: durch Narben-Bildung. Wenn der Absceſs durch die Bauch-Decken sich einen Weg bahnt, bleibt häufig nichts als eine leichte Gallen-Fistel zurück; in manchen Fällen tritt sogar vollständige Schlieſsung ein.

2) In den Tod: entweder plötzlich, indem der Absceſs sich in den Unterleib entleert, unter den Erscheinungen rasch verlaufender Peritonitis, oder durch Erschöpfung in Folge der Colliquationen.

Prognose. Immer sehr ungünstig, doch, wie es scheint, weniger schlimm, als bei Phthisis intestinalis. Sie hängt ab:

1) Von der Lage des Abscesses. Wenn der Absceſs so gelagert ist, daſs er sich nach Auſsen öffnen kann, ist groſse Hoffnung, den Kranken genesen zu sehen, wenigstens ihm das Leben mit einer unbedeutenden Gallen-Fistel zu erkaufen. Liegt er aber auf der unteren Fläche der Leber, so läſst sich der Ausgang nie verbürgen. Tödlich ist derselbe, wenn sich der Absceſs in's Cavum abdominis öffnet; sehr ungünstig, wenn er

sich in die Brust entleert, weniger schlimm noch, wenn er sich in den Magen oder in's Colon ergiefst.

2) Vom Grade der Störungen der Leber-Function. Wenn die icterischen Erscheinungen intensiv werden, die Haut dunkel-messinggelb, wird sie schlimm.

3) Vom Grade der Abmagerung, der Heftigkeit des Fiebers, der Intensität der Colliquationen durch Haut oder Darm, Verlust des Appetits, Druck in der Magen-Gegend, stelbt nach dem Genusse der blandesten Speisen, gehören zu den ungünstigsten Erscheinungen.

T h e r a p e u t i k. Sie setzt sich aus folgenden Indicationen zusammen:

1) Die noch fortbestehende chronische Entzündung in der Leber zu tilgen. Dieses geschieht durch topische Antiphlogose: Hg. Frictionen, Ueberschläge von erweichenden Kräutern mit Narcotica und Gebrauch der gelinden darm-ausleerenden Mittel (weniger aber Calomel, weil dasselbe leicht Salivatio abdom. und Hg. Geschwüre erzeugt, sondern Mittel-Salze mit extractiv. Sapon. und strenge Diät, vegetabilische Kost, viel Schleim-Zucker enthaltende Dinge, mehr auf den Darm wirkendes, salziges Getränke.

2) Zeigt der Abscefs Tendenz nach Aufsen, so mufs Alles angewendet werden, ihn in dieser Richtung zu erhalten, und wenn sich einmal Fluctuation zeigt, derselbe geöffnet werden. Einspritzungen, namentlich von Myrrhen-Extract nach geschehener Oeffnung, sind verwerflich, weil sie leicht zu Entzündung führen können. Man mufs sich auf erweichenden Verband beschränken.

3) Oeffnet sich der Abscefs in ein anderes Organ, so kann nichts geschehen, als dasselbe gegen den Eiter-Reiz zu schützen. Wenn er sich in den Magen, das Colon öffnet, läfst man zu dem Ende ölig-schleimige Mittel brauchen. Die allgemeine Behandlung wird durch den Gebrauch der Tonica realisirt, die bei Lungen-Phthisis so gerühmt, jetzt fast aufser Gebrauch gekommen. Alcornoco scheint bei Leber-Phthisis sehr wirksam, vielleicht selbst wirksamer als China zu seyn. Sehr vortheilhaft ist den Leber-Schwindsüchtigen auch eine Veränderung des Aufenthaltes: eine niedere, feuchte, dumpfe Luft ist ihnen nämlich nachtheilig. Das wissen die englischen Aerzte Bengalens sehr wohl, und schicken defshalb ihre Kranken vom Ganges auf die Hoch-Länder, die an der Küste von Coromandel, Malabar hinziehen.

3. Gruppe.

Phthisen der Uropoese.

1. Gattung.

Nephro-Phthisis. Phthisis renalis, Nephritica, Nieren-Phthise.

Erscheinungen. Topische. Die Kranken haben einen drückenden Schmerz entweder blos in Einer Gegend der Niere, oder quer herüber in beiden (letzteres ist selten, und der Schmerz in diesem Falle wenigstens auf der einen Seite heftiger, als auf der andern). Der Schmerz vermehrt sich bei der Bewegung, vorzüglich bei der Vorwärtsbeugung des Körpers. Untersucht man die Stelle, so findet man häufig, wenn die Krankheit schon weit vorwärts geschritten ist, Auftreibung und eine leichte ödematöse Geschwulst; der Schmerz, der dumpf und ziehend ist, erstreckt sich längs der Urethra gegen die Blase hin. Die Kranken sondern Eiter mit dem Harne ab; der Harn wird in geringer Menge unter Brennen oder Drängen excernirt, ist trübe und setzt, kaum gelassen, ein dickliches Sediment-Eiter ab, der mit Blut-Streifen gemengt, oder durch Blutgang dunkelrothbraun gefärbt ist und bei der Form, die mit Nieren-Steinen zusammenhängt, Harn-Gries enthält. Es ist dieses aber nicht der einzige Weg, auf dem Eiter entleert wird; entweder nämlich bahnt sich der Eiter den Weg in's nahe gelegene Zellgewebe, der Psoas wird ergriffen, es bilden sich Psoas-Abscesse, die unter dem puopartischen Bande oder an der innern Schenkel-Fläche herabsteigen, oder das Eiter bahnt sich gegen die hydrostatischen Gesetze durch das Zwergfell einen Weg zur Lunge und wird ausgehustet, oder entleert sich in den Zwölffinger-Darm, oder in den Magen, und die Kranken erbrechen das Eiter oft in sehr groſser Menge, oder endlich in den Darm und die Kranken haben eiterige Stühle. Allgemeine Erscheinungen: ein frequenter, schneller Puls, heftige Hitze gegen Abend, colliquative Durchfälle, schnelles Schwinden, Abmagern und Sinken der Kräfte bei meistens einer ganz fleischrothen, gegen Abend trockenen Zunge.

Diagnose. Die Krankheit könnte mit Cysto-Phthisis, einfachen Psoas-Abscessen und einfacher Stein-Bildung verwechselt werden; bei Lithiasis aber sind heftige

Anfälle (Nieren-Kolik) zugegen, es wird keineswegs dicker Eiter, sondern flockiger Schleim mit dem Harne entleert, und endlich fehlt das hectische Fieber. Bei Cysto-Phthisis haben die Kranken nagenden brennenden Schmerz in der Blasen-Gegend, der Eiter ist ganz eigenthümlich, hat einen aashaften Geruch. Dazu kommen die Erscheinungen bei der Untersuchung der Blase mit dem Catheter und der Mangel krankhafter Symptome in der Renal-Gegend. Vom einfachen Psoas-Abscesse ist die Diagnose ganz leicht; denn es fehlen hier die Veränderungen in den Nieren und dem Harne, die für Nephro-Phthisis characteristisch sind.

Aetiologie. Die Krankheit findet sich vorzüglich in 2 Lebens-Perioden, in jüngeren Jahren, wo sie gewöhnlich mit Nieren-Steinen zusammenhängt, bis gegen die Pubertät, wo sie verschwindet, und im vorgerückteren Alter. Immer ist Nephritis vorausgegangen (die Eiter-Bildung endete). Soll sich aber aus dieser die Nephro-Phthisis entwickeln, so muſs der sich bildende Absceſs durch fremde Körper, z. B. durch Nieren-Steine gereizt werden, oder es muſs ein anderes Leiden im Organismus vorhanden seyn, der die eiternde Fläche zum Ausstoſsungs-Organe seiner pathischen Producte benutzt, mit Einem Worte: die Entzündung muſs eine dyskrasische seyn; bei einfacher Nieren-Entzündung schlieſst sich der Absceſs, nachdem er geplatzt und sein Inhalt entleert ist, bald wieder. Solche Dyskrasien sind Scropheln — Arthritis — Herpes. Wir können sonach 4 Formen der Nephro-Phthisis unterscheiden: Scrophulosa, Arthritica, Impetiginosa, Calculosa, zu denen wahrscheinlich eine fünfte kommt: die Tuberculosa. Es kommen Tuberkeln in der Niere vor, das ist keinem Zweifel unterworfen, und es kann nicht eingesehen werden, warum nicht diese zusammenflieſsen sollen in eine eigene Form, die Nephro-Phthisis darstellen können. Die Symptome dieser einzelnen Formen sind freilich zur Zeit noch nicht ins Reine gestellt.

Verlauf. Ausgänge. Der Verlauf ist mehr chronisch, in der Regel Jahre dauernd. Es ist mehr als wahrscheinlich, daſs Nephro-Phthisis in Genesung übergehen könne, und zwar durch Narben-Bildung, aber es ist noch kein Fall mit Bestimmtheit nachgewiesen. Ein 2. Ausgang ist der in den Tod, und zwar a) durch Colliquation, b) indem sich neue Entzündung in der Niere bildet, c) indem der Eiter-Sack sich in's Cavum peritonaei ergieſst. Der Tod erfolgt in diesem Falle

plötzlich. Nach englischen Aerzten soll (bei arthritischen Subjecten) noch ein 3ter Ausgang vorkommen, der in eine andere Krankheit. Die Phthisis soll bei solchen Individuen bisweilen eine Zeit lang bestanden haben, bis ein neuer Anfall von Podagra auftrat, mit welchem sie sogleich verschwand. Alternation zwischen der Phthisis und Arthritis hat Schönlein gesehen, aber Heilung durch wieder eintretendes Podagra bezweifelt er.

Prognose. Sie hängt ab:

1) Vom Alter. Bei Jungen schlimmer, als bei Alten, weil die Krankheit rascher verlauft.

2) Von der Form. Die mit Nieren-Steinen vergesellschaftet sind, sind immer schlimm, weil bei denselben von Zeit zu Zeit Entzündung in der Niere kommt.

3) Von der Menge des Eiters, Menge des zugemischten Blutes; davon, ob der Eiter blofs mit dem Harne entleert wird, oder ob er sich neue Wege bahnt, und welche.

4) Vom Grade der Abmagerung, Heftigkeit des hectischen Fiebers.

5) Vom Zutritte hydropischer Erscheinungen. Oedematöses Schwellen der Extremitäten der leidenden Seite deutet auf baldigen Tod hin.

Therapeutik. Sie setzt sich aus folgender Indication zusammen:

1) Die noch bestehende Entzündung zu tilgen. Zu dem Ende wiederholtes Ansetzen von Blutegeln, und wo episodische Entzündung eintritt, eingreifende allgemeine und topische Antiphlogose.

2) Die Geschwürs-Fläche wo möglich zu schliefsen. Dieses geschieht durch Adstringentia. Grofsen Ruf bei der Behandlung der Nieren-Phthise haben sich die Abkochung der Bärentraube und der China erworben (und letztere entspricht gleichzeitig dem hectischen Fieber, wenn es den Character des Torpors angenommen hat); beide müssen aber in grofser Menge gegeben werden.

3) Die Reizbarkeit abzustumpfen. Dieses geschieht durch die öhlig-schleimigen Mittel und die Narcotica, namentlich Opium.

4) Derivation zu bewirken, namentlich gegen die Haut durch Bäder von erweichenden Kräutern. Später, wenn colliquative Schweifse kommen, darf man diese Mittel natürlich nicht anwenden (nur im Anfange der Krankheit können sie in Gebrauch gezogen werden); im Gegentheile, es müssen die Schweifse durch die

geeigneten Mittel beschränkt werden. Bei alten Leuten, wo früher Arthritis zugegen war, bemerkt man häufig Anschwellung der Venen des Mast-Darms und Hämorrhoidal-Trieb. Diesen Trieb muſs man durch gelinde darm-ausleerende Mittel unterhalten.

5) Die Diät zu reguliren. Ruhe, wenig Bewegung, namentlich keine passive Bewegung, wodurch die Organe des Unterleibes erschüttert werden; Lage mehr auf dem Bauch als Rücken; mehr warme Luft, schon wegen der nöthigen Transpiration der Haut, deren Thätigkeit, wie bekannt, die Function der Nieren vicarirt; nährendes, aber kein reizendes Aliment; zum Getränke nichts, was diuretisch ist, kein Wein oder Bier, sondern bloſs schleimige Abkochungen, Malz-Trank; die Getränke gleichzeitig als Vehikel für die Mittel, die der Causal-Indication entsprechen, daher bei scrophulösen und arthritischen Subjecten mit Zusatz von Kalien, am besten von kohlensaurem Kali. Bei jenen Formen, die sich aus Herpes gebildet haben, läſst man die Schwefel-Mittel brauchen, und das Schwefel-Wasser (natürliches oder künstliches) trinken. Viel Ruf, und, wie es scheint, mit Recht, hat sich die Milch-Diät erworben. Man verbindet die Milch mit Kalien, und hat dazu das Kalk-Wasser vorgeschlagen, was aber einen üblen Geschmack auf der Zunge erregt, und leicht Druck im Magen und Brech-Neigung erzeugt, weſshalb man einige Tropfen der Opium-Tinctur beizusetzen anräth. Zweckmäſsiger wird man daher die Milch mit kohlensaurem Kali geben.

2. Gattung.

Cysto-Phthisis. Phthisis cistica seu vesicalis.

Erscheinungen. Topische. Die Kranken haben einen brennenden, oft sogar nagenden Schmerz in der Blase, von gröſserem oder geringerem Umfange, je nach der Ausdehnung des Geschwürs, und an verschiedenen Stellen, selten an dem Blasen-Grunde, häufiger an der hintern Blasen-Wand und gegen die Blasen-Mündung zu, je nach dem Sitze desselben. Die Kranken haben ferner Beschwerde bei'm Harnen, oft bis zur Strangurie sich steigernd. Der Harn ist trüb, es schwimmen deutlich Massen in demselben herum, die sich bald zu Boden setzen, und aus dicklichem, in's Bräunliche ziehenden, oft mit Blut-Streifen vermengten Eiter bestehen, der

einen äuſserst üblen Geruch verbreitet, wenn man die überstehende helle bernsteinfarbige Flüssigkeit abgieſst. Untersucht man die Blase durch den Darm, das Perinäum oder über der Schambeinfuge, und drückt man auf die Stelle des Geschwürs, so vermehrt sich der Schmerz. Der Stuhl ist verstopft, und wenn Ausleerungen kommen, vermehrt sich durch Druck der Faeces auf die Geschwür-Stelle die schmerzhafte Sension. Bei der Untersuchung mit dem Catheter zeigt sich eine mehr oder minder groſse Stelle der Blase gegen die Sonde äuſserst empfindlich, und bedient man sich eines bedeckten Catheters, so findet man, wenn man denselben zurückzieht, an seiner Spitze blutigen Eiter. — Die allgemeinen Erscheinungen haben nichts Characteristisches von denen anderer Phthisen.

Diagnose. Von Nephro-Phthisis ist die Diagnose die bei dieser Krankheit bezeichnete. Von Blasen-Hämorrhoiden unterscheidet sich die Krankheit durch Mangel der eigenthümlichen Veränderungen der Venen, die kreisförmig den Blasen-Hals umgeben, durch den üblen Geruch des Eiters, durch Gegenwart des hectischen Fiebers (das bei Blasen-Hämorrhoiden fehlt), durch die characteristischen Erscheinungen bei Untersuchung der Blase, und endlich durch Abwesenheit der Erscheinungen, die dem Hämorrhoidal-Krankheitsprozeſs angehören. Von den Blasen-Steinen durch den Klang, den die Steine bei der Berührung mit der Metall-Sonde geben, wenn beide Krankheits-Formen getrennt sind, häufig aber bestehen sie neben einander.

Aetiologie. Die Krankheit findet sich nicht leicht in den frühern Lebens-Perioden, sondern ist in der Regel ein Eigenthum der Jahre der Involution. Sie entsteht aus dyscrasischer Entzündung, oder aus Cystitis arthritica, oder endlich aus Blasen-Steinen, durch deren Reiz der einfache Absceſs in ein bösartiges Geschwür umgeändert wird. Auch unterdrückte Haut-Ausschläge, namentlich Herpes, scheinen, indem sie Cystitis erzeugen, zu Cysto-Phthisis führen zu können.

Verlauf. Der Verlauf ist rascher, als bei Nieren-Phthisen. Die heftigen Schmerzen rauben dem Kranken die nächtliche Ruhe. Die Exulceration nimmt bald einen bösartigen Character an, indem sie als sphacelöses Geschwür erscheint, und das hectische Fieber sinkt deſshalb frühe zum Character des Torpors herab.

Ausgänge. 1) In Genesung durch Narben-Bildung. Schönlein hat sie nie gesehen.

2) In den Tod, und zwar a) durch Febris hectica; b) durch neu binzutretende Cystitis, die mit tödlicher Harn-Verhaltung endet; c) indem die Geschwüre die Blase durchbohren, und der Harn sich in den Unterleib ergiefst. Dieses kann nur in dem Falle geschehen, wenn die Geschwüre sich am Grunde der Blase befinden; sitzen sie tiefer, so sind Blasen-Scheiden oder Blasen-Mastdarm-Fisteln die Folge.

Prognose. Ist sehr ungünstig, besonders wenn Blasensteine die Krankheit veranlassen; bei allen decrepiden Personen, und wenn sich Anschwellung der Prostata hinzugesellt.

Therapeutik. Sie verlangt:

1) Antiphlogose, allgemeine und topische, je nach Gestalt der Umstände, wenn die Entzündung fortdauert oder neuerdings sich erhebt.

2) Tonica, um die Exulceration zu beschränken, und zwar Cascarille, Bärentraube, China, welche letztere zugleich der Indication des hectischen Fiebers entspricht.

3) Regulirung der Diät. In Bezug auf dieselbe gilt das bei Nephro-Phthisis Angegebene. Da durch den in der Blase strangurirenden Harn die exulcerirte Stelle heftig gereizt wird, ist es eine gute Technik, durch einen elastischen Catheter alle 1—2 Stunden die Blase zu entleeren. Wir haben noch von zwei Vorschlägen zu sprechen, die allerdings Berücksichtigung verdienen bei einer so hartnäckigen und gewöhnlich tödlichen Krankheit. Nach einem dieser Vorschläge soll man Einspritzungen in die Blase machen, entweder von Oel, um durch den Ueberzug desselben die Blasen-Wände vor dem strangurirenden Harne zu schützen, oder von austrocknenden Mitteln, kleinen Mengen warmen Kalk-Wassers, oder selbst von essigsaurem Blei; eine Technik, die die gröfste Aufmerksamkeit verdient, und dem Kranken keineswegs Nachtheile bringt. Beobachtungswerther noch ist der Vorschlag, den Blasen-Schnitt wie bei Blasen-Steinen zu machen, um unmittelbar auf die Theile des Geschwürs die Mittel appliciren zu können. Es wird bei dieser Behandlung allerdings eine Harn-Fistel zurückbleiben: es ist dieses aber ein Uebel, das im Vergleiche mit dem beseitigten von keinem Belang ist. Man wird übrigens zur Operation schreiten, wenn die Injectionen erfolglos angewendet wurden.

4. Gruppe.

Phthisis des Genitalien-Systems.

1. Gattung.

Metro-Phthise. Gebärmutter-Schwindsucht.

Die Krankheit ist höchst interessant wegen der möglichst und äufserst frequenten Verwechslung mit Gebärmutter-Krebs, Carcinoma uteri. Vielleicht beruhen alle angeblichen Heilungen des Gebärmutter-Krebses auf dieser Verwechslung. Metro-Phthise ist übrigens nicht selten, vielleicht lassen sich sogar mehrere Formen unterscheiden.

1. Form. Metro-Phthisis ulcerosa.

Sie geht wohl immer von der Vaginal-Portion, dem unteren Segmente des Uterus, aus, und ist Folge einer chronisch-idiopathischen (das ist selten) oder symptomatischen Entzündung; besonders scheinen die Exulcerationen, die bei dem Tripper und der Chanker-Seuche vorkommen, Veranlassung zu der Krankheit zu geben.

Erscheinungen. Die Kranken haben einen brennenden oder dumpfen drückenden Schmerz in der Tiefe des kleinen Beckens; aus der Vagina läuft beständig, zu einer Zeit mehr, zu der andern weniger, eine eiterige, oft übelriechende, nicht selten sogar mit Blut gemengte Flüssigkeit aus; die normale Secretion des Uterus besteht dabei ungestört in der Regel fort, nur ist die Blutung gewöhnlich copiöser, und der Schmerz zu dieser Zeit heftiger. Bei der Untersuchung durch die Scheide findet man die Vaginal-Portion ungleich, und oft in ein unvollkommenes Geschwür verwandelt, das entweder in der Mitte am Mutter-Munde sitzt, oder an den Seiten gegen das Scheiden-Gewölbe zu. Die Berührung der geschwürigen Stelle ist äufserst schmerzhaft; zieht man den Finger zurück, so findet sich Eiter mit Blut an seiner Spitze. Der Theil des Uterus über den Scham-Beinen zeigt dagegen gar keine Veränderung; es müfste denn seyn, dafs die Geschwüre den fressenden Character und die Zerstörung sich über die gewöhnlichen Gränzen verbreitet hätten. Den topischen Erscheinungen gegenüber verläuft eine Reihe allgemeiner, die aber nichts Besonderes darbietet.

Diagnose. Bei Carcinom, mit dem die Krankheit häufig verwechselt wird, sind die Schmerzen heftig brennend, wie an einer glühenden Kohle. Die Kranken haben eine eigenthümliche Gesichts-Farbe, es treten heftige Haemorrhagien ein, und das Blut ist stinkend, dissolut. Bei der Untersuchung endlich findet man blumenkohlartige, schwammige, durch die Finger nicht zerstörbare, leicht blutende Auswüchse, nicht eine ungleiche Geschwür-Fläche, wie dort.

2. Form. Metro-Phthisis.

Sie kommt bei Individuen in der Periode der Involution vor, und nähert sich dem Hydrops.

Erscheinungen. Bei solchen Frauen (in den 70er und 80er Jahren) erscheint plötzlich wieder angebliche Menstruation. Sie verlieren sogar regelmäfsig alle 3—4 Wochen etwas Blut aus der Scheide, was sie sehr entkräftet. Damit verbindet sich ein drückendes Gefühl in der Tiefe des Beckens, oft sogar ein Brennen. Bei der Untersuchung durch die Scheide fühlt man eine kleine warzige Erhabenheit an der Stelle der verschwundenen Vaginal-Portion, die bei der Berührung etwas Blut ergiefst. Durch das Scheiden-Gewölbe fühlt man den Uterus als eine undeutlich fluctuirende Geschwulst; dasselbe bei der Untersuchung durch den Mast-Darm. Später fangen die Kranken an zu febriciren, das Fieber zeigt den Character der Continua, und hat grofse Neigung, nervös zu werden. Die Zunge wird trocken, der Puls frequent, die Haut brennend heifs etc. Characteristisch ist der eigenthümliche süfsliche Geruch, den die Kranken verbreiten (etwa wie bei Frauen in den Blüthen-Jahren zur Zeit der Menstruation). Denselben Geruch zeigt der dickliche Eiter, den man bei der Section in dem sackförmig ausgedehnten Uterus findet.

Aetiologie. 1. 2. Metro-Phthisis ulcerosa ist Folge meist dyscrasischer Entzündung der syphilitischen, vielleicht auch der scrophulösen, die mit Exulceration endet. Das ätiologische Moment der 2ten Form ist noch unbekannt.

Ausgänge. 1) In Genesung. Nur bei der ersten Form, indem die Geschwüre vernarben. Immer aber bleiben Deformitäten der Vaginal-Portion und Störungen in der Conception, Schwangerschaft und Geburt zurück.

2) In den Tod. In Folge des hectischen Fiebers, und indem sich die Exulceration auf nahe liegende Gebilde, in specie die Blase, verbreitet. Die 2te Form ist immer tödlich, wahrscheinlich, weil sie erst zu einer Zeit erkannt wird, wo die Zerstörung schon ungeheuer ist.

Therapeutik. 1. 2. Indic. caus. Sie verlangt die Berücksichtigung der Chanker- und Tripper-Affection, und vielleicht vorhandener Quecksilber-Intoxation.

Indic. morb. Bei noch fortbestehender Entzündung sind Blutegel, Einspritzungen von erweichenden Kräutern und antiphlogistische Diät angezeigt. Später, wenn die Entzündung gelegt ist, wendet man die Adstringentia an, entweder in Injection oder in Salben-Form auf Bourdonets, unmittelbar auf die leidenden Theile applicirt. Dazu eine stärkere roborirende Diät, Milch-Diät, reichlicher Gebrauch der China-Abkochung. — Bei der 2ten Form mufs die Gebär-Mutter durch mechanische Mittel eröffnet werden, um Ausflufs der Flüssigkeit zu bewerkstelligen. Aber auch das bleibt bei so alten decrepiden Personen eine mifsliche Sache, und verspricht keineswegs einen sehr glänzenden Erfolg.

2. Gattung.

Ovario-Phthisis.

Erscheinungen. Es sind die Symptome chronischer Entzündung in einem und dem anderen Ovarium vorausgegangen. Dumpfer, stechender Schmerz hinter dem Quer-Aste des Schambeins, Aufsteigen der Aura hyst. gegen den Magen, Wasserbrechen, Störungen in der Menstruation (sie ist entweder äufserst copiös oder ganz unterdrückt), und allmählich sich in der Tiefe erhebende Geschwulst. Die Geschwulst wird später weich, zeigt Fluctuation, und läfst bei der Untersuchung den Flüssigkeits-Ton hören. Ist die Geschwulst etwas bedeutend, so tritt Dissolution des Uterus ein. Entweder das Ovarium steigt herauf und drückt den Uterus herunter, oder der Uterus ist mit dem Ovarium verwachsen und bekommt eine Schieflage. Ist das Ovarium am Eingannge in das Becken festgewachsen, so fühlt man die Fluctuation durch das Scheiden-Gewölbe, und undeutlich auch durch den Mast-Darm. Dazu kommen die Symptome des hectischen Fiebers und der Colliquation, die aber nichts Characteristisches darbieten.

Aetiologie. Die Krankheit kommt in den Blüthen-Jahren des Lebens, in den 30er und 40er Jahren, vor. Vor der Pubertät und in der Involutions-Periode wird sie nicht gesehen.

Therapeutik. Von innern Mitteln läſst sich nichts erwarten. Es muſs Entleerung bewirkt werden. Diese wird aber kaum wohl durch den Abdominal-Stich zu bewerkstelligen seyn. Denn einmal ist die Ceschwulst nicht so bedeutend, und dann ist sie gewöhnlich verschiebbar, und weicht in diesem Falle entweder dem Troikart aus, oder sinkt zusammen. Der Eiter entleert sich in's Abdomen. Zweckmäſsiger ist daher der Stich durch die Vagina (besonders wenn die Geschwulst im Becken fixirt ist), oder durch den Mast-Darm. Ist die Flüssigkeit entleert, so werden erweichende Injectionen gemacht, und eine Behandlung eingeleitet, wie sie das hectische Fieber fordert.

5. Gruppe.*

Phthisis des Nerven-Systems.

Phthisis cerebri. Gehirn-Schwindsucht.

Erscheinungen. Es bekommen die Kranken die Erscheinungen der Inflammation des Gehirns. Sie haben Schmerz an einer bestimmten Stelle des Gehirns, von hier ausstrahlend als dumpfer, drückender und reiſsender Schmerz. Der Schmerz ist permanent, nur einer Steigerung oder Minderung fähig, welche erstere in die Abend-Stunden fällt. Ferner zeigen sich Störungen in den psychischen Thätigkeiten, wo besonders Abnahme und Schwinden des Gedächtnisses auffallend ist, und Störungen in den Sinnes-Organen, bald Schwarzsehen, Amaurose, bald Beeinträchtigung des Geruchs- und Gehör-Sinns, je nach dem Sitze des Eiters. Dazu kommen Störungen in dem Bewegungs-Apparate, entweder gänzliche oder halbseitige Lähmung. Besonders characteristisch ist der Typus des Fiebers. Es ist Febris intermittens, nur mit dem Unterschiede, daſs die Exacerbationen in die Abend-, nicht in die Morgen-Stunden fallen. Gegen Abend stellt sich bei den Kranken Frost ein, darauf folgt Hitze, häufig mit halbseitiger Röthung des Gesichts, halbseitigem Klopfen der Carotiden, mit Kopfweh, oft sogar Delirien oder Coma. Gegen Morgen

treten Schweifse und Sedimente im Harne ein, und damit beruhigen sich die Erscheinungen wieder. Endlich kommt es häufig zum Ausflufs des Eiters aus dem Ohre, dem Proc. mast. und der Nase.

Aetiologie. Die Krankheit ist nicht selten. Häufig beginnt sie mit einer chronischen Entzündung der Sinnes-Organe, z. B. des inneren Ohres, das in Eiterung übergeht, welche sich vom Ohre aus weiter verbreitet. Oder sie bildet sich von der Nase her durch Eiterung auf der Nasen-Schleimhaut (Ozoena scroph. et syphilitica), die die Sinus frontal. und sphenoidales zerstört, und endlich das Gehirn erreicht. Oder die Eiterung geht von hinteren Theilen des Schlundes aus, und verbreitet sich nach dem Verlaufe der Carotiden zum Gehirne. Endlich entsteht die Krankheit nach Operationen, nach Unterbindung oder Durchschneidung der Arterien, die zum Kopfe gehen. So hat sie Schönlein bei einem Wahnsinnigen, der sich die Kehle einschnitt, nach Unterbindung der verletzten Carotis, und bei einem jungen Mädchen, wo wegen heftiger Gehirn-Entzündung die Temporalis durchschnitten wurde, gesehen.

Prognose. Die Krankheit ist eine der schlimmsten Formen der Phthisis. Am Günstigsten ist es noch, wenn der Eiter zwischen den Gehirn-Häuten seinen Sitz hat. Wenn er aber in der Substanz des Gehirns seinen Sitz hat, ist keine ärztliche Hülfe mehr möglich, wenn gleich die Natur einen Prozefs einzuleiten sich bemüht, wie bei der Heilung des Extravasats. Es bilden sich nämlich um die Eiter-Ansammlung herum förmliche Granulationen; es besteht also offenbar die Tendenz, eine Narbe zu bilden, und so den Abscefs zu schliefsen. Wenn der Eiter auf die Central-Theile, auf die Corp. striat., quadrigemina, Thalm. nopt. drückt, ist die Prognose äufserst ungünstig. — Oft bahnt sich der Eiter Wege nach Aufsen, und es erfolgt dann radicale oder nur temporäre Heilung. Bei einem Mädchen, das hier in's Hospital mit allen Erscheinungen der Gehirn-Phthisis kam, und in completem Coma lag, stellte sich plötzlich Ausflufs aus dem Ohre ein: die Erscheinungen verschwanden, und die Kranke verliefs scheinbar genesen die Anstalt. Erst nach 1½ Jahren kehrte sie, nachdem der Ausflufs unterdrükt und die Kopf-Symptome wieder heftig geworden waren, in's Hospital zurück, um dasselbe nach kurzer Zeit, nachdem nämlich der Ausflufs nach einer zweckmäfsigen Behandlung zurückgekehrt war, zu verlassen. — Wenn nämlich die Erscheinungen

permanent werden, grofse Gedächtnifslosigkeit eintritt, heftiges Fieber sich erhebt, die Kranken ganz comatös werden, wenn sich die Erscheinungen der Gehirn-Entzündung einstellen, der Ausflufs aus der Nase, dem Ohre etc. ganz aufhört, ist die Prognose äufserst mifslich.

Therapeutik. Wiederholt Blutegel in reichlicher Menge, kalte Ueberschläge auf den abgeschornen Kopf, erhöhte Lage desselben, Erweiterung und Offenhalten der Wege, deren sich die Natur zur Entleerung des Eiters bedient, erweichende Einspritzungen und Ableitung gegen den Darm durch Sennae-Infusum mit Jalappa.

XIV. Familie.

Colliquationen.

Physiologischer Character. 1) Colliquationen finden sich ausschliefslich in Secretions-Organen, und zwar einerseits auf den Schleim-Häuten der verschiedenen Gebilde, anderseits auf der äufseren Haut, in andern Gebilden nicht.

2) Das Characteristische der Krankheit ist Veränderung im Secretions-Producte des Gebildes, welches der Sitz der Krankheit ist. Diese Veränderungen sind doppelt: a) Quantitative. Die Secretion ist immer vermehrt, daher der Name der Familie. b) Qualitative. Es gibt keine Colliquation, wo nicht neben den quantitativen Veränderungen des Secretions-Products auch qualitative statt fänden, und zwar in der Art, dafs nicht nur Veränderungen in der Quantität der normalen, sondern auch neue Mischungs-Theile auftreten. Am Deutlichsten zeigt sich dieses bei Diabetes, wo nicht nur Harn in gröfserer Menge, sondern auch ein qualitativ-veränderter Harn, in dem neue, dem gesunden Harne fremde Bestand-Theile, Eiweifs-Stoff, zuletzt gar Zucker, vollkommen ausgeschieden werden. Bei den Darm-Colliquationen, einer eigenen Art des weifsen Flusses, und bei Phthisis pituitosa zeigen sich ähnliche Erscheinungen. Die qualitativen Veränderungen im Secretions-Producte des von Colliquation befallenen Organs scheinen das Uebereinstimmende zu haben, dafs Mischungen und Bestand-Theile vorkommen, die sich blofs bei Vegetabilien finden; es sind nämlich Kohlen-, Wasser- und Sauerstoff-Verbindungen; denn Stickstoff ist entweder ganz verschwunden, oder sehr

gemindert. Es zeigt sich in der Hinsicht eine gewisse Stufen-Reihe, indem der animalische Character des Secretions-Products nur allmählich zu Grunde geht, eine Stufen-Reihe, die einen Anhalts-Punkt für die Abtheilung der colliquativen Krankheit in mehrere Stadien abgibt. So sehen wir bei Diabetes zuerst einen neuen, dem gesunden Harne fremden Bestand-Theil, Albumen, im Harne auftreten. In demselben Verhältnisse, als sich das Eiweiſs im Harne mehrt, verschwindet der Harn-Stoff, der azotreichste Bestand-Theil, aus demselben. (Erstes Stadium.) Später verschwindet das Eiweiſs wieder, entweder ganz oder zum Theil, und es erscheint dafür ein ganz azotfreies Product (Albumen enthält noch etwas Stickstoff), eine eigenthümliche Form von Schleim-Zucker. Weniger deutlich, bis jetzt wenigstens, obgleich die Analogie und einzelne zerstreute Thatsachen dasselbe vermuthen lassen, läſst sich diese Reihenfolge bei den übrigen Formen nachweisen.

3) Die Secretions-Thätigkeit ist im leidenden Organe concentrirt, und in allen übrigen Organen sammt und sonders mehr oder weniger unterdrückt. Bei Diabetes z. B. ist die Haut ganz trocken, ebenso die Schleim-Haut des Mundes und der Bronchien, auch die Gallen-Secretion ist beschränkt. Ebenso ist es bei Lienterie. Dadurch unterscheiden sich Colliquationen von Phthisis, mit welchen sie die älteren Aerzte zusammengeworfen haben; denn bei Phthisis sind die Secretionen in den übrigen Organen, namentlich der Haut und dem Darme, nicht unterdrückt, sondern colliquativ vermehrt.

4) Wie bei Phthisis, so findet auch hier bedeutende Abmagerung und Schwinden der organischen Masse statt, indem der gröſste Theil der zu assimilirenden, ja selbst ein Theil der schon gebildeten Masse für die vermehrte und qualitativ veränderte Secretion verändert wird.

5) Es findet eine chemische Veränderung im Blute statt. Bei allen Formen der Colliquationen finden Veränderungen im Blute statt, die die gröſste Aehnlichkeit mit den Veränderungen desselben bei Hydropsien zu haben scheinen. Es sind dieses folgende: auffallende Minderung der Fibrine und des Blut-Kuchens, Ueberwiegen des Serums und eigenthümliche Veränderungen in demselben, milchige Trübung (wahrscheinlich vom aufgelösten Eiweiſs-Stoff, der nicht mehr zur Bildung des Blut-Kuchens gerinnen kann, herrührend).

Anatomischer Character. 1) Das Organ, das der Sitz der Colliquation ist, zeigt sich im Zustande

der Erweichung. So ist z. B. bei Phthisis pituitosa die Schleimhaut der Luftwege aufgelockert, pulpös, läfst sich mit dem Scalpelle wegschaben. Merkwürdig ist es dagegen, dafs die Muskelhaut, die zur Bildung des von Colliquation befallenen organischen Systems beiträgt, auffallend verdickt, hypertrophisch ist, so ist z. B. die Muskelhaut des Darms bei Lienterie, die Muskelhaut der Blase bei Diabetes um's Zwei- bis Dreifache verdickt. (Auch die Erscheinungen, die sich im Blute finden, stehen damit im Widerspruch). Aufserdem findet sich die Schleim-Haut an einzelnen Stellen zerstört, aber es sind dies Erosionen nur, nicht Zerstörungen durch Geschwür-Bildung.

2) Die Organe, die zu den auf diese Weise veränderten Schleim-Häuten gehören, finden sich mehr oder weniger zerstört. So ist bei Diabetes z. B. die Niere im Zustande der Erweichung und gleichzeitig der Atrophie, in andern Fällen im Zustande der Tuberculose, welcher letztere bei Phthisis pituitosa auch gar nicht selten ist.

3) Auffallendes Schwinden des Fettes und der organischen Masse, wie bei Phthisis.

4) Veränderungen im Nerven-Systeme. Bei einem von Diabetes Befallenen liefsen Erscheinungen während des Lebens auf etwaige Veränderungen im Bauchnerven-Systeme schliefsen. Die Section hat sie nachgewiesen. Ob aber diese Veränderungen constant seyen, kann erst durch eine Reihe von Beobachtungen aufser Zweifel gesetzt werden.

Reaction des Gesammt-Organismus. Er nimmt im Anfange selten oder nie Antheil an der Affection, und fieberlos ist daher der erste Verlauf der Colliquationen. Später tritt Fieber zu. Nicht selten ist es anfangs synochal, äufserst häufig erethisch, nur bisweilen findet sich gleich im Anfange Hinneigung zum Character des Torpors. Im Verlaufe des Uebels aber sinkt es zum Torpor herab, welchen Character es auch anfangs hatte.

Complication. Von Vertheilung und Mittheilung kann dem gegebenen Begriffe zufolge keine Rede seyn. Die Complicationen sind folgende: Mit Hydrops. Dafs die Colliquation dem hydropischen Krankheits-Prozesse nachstehe, namentlich dafs das Blut grofse Aehnlichkeit mit dem Blute bei Hydrops zeige, haben wir schon früher nachgewiesen. Nun ist aber dieses eigentliche Blut das wesentliche Moment zur Genese des Hydrops:

es darf daher nicht befremden, dafs im Verlaufe der Krankheit sich häufig Hydrops zugeselle. Der Einflufs des zutretenden Hydrops auf den colliquativen Krankheits-Prozefs zeigt sich dadurch: dafs sich die Quantität des Secretions-Productes beschränkt, die eigenthümliche Qualitäts-Veränderung dagegen dauert fort. So wird Diabetes, wenn sich Hydrops zugesellt, bei unaufmerksamer Beobachtung, weil jetzt nur wenig Harn excernirt wird, nicht selten ganz übersehen, während doch die eigenthümliche Qualitäts-Veränderung (Zucker im Harne) fortbesteht. Bei Phthisis pituitosa findet sich etwas Aehnliches.

Aetiologie. Innere Momente: 1) Das Geschlecht, wenigstens in Bezug auf die Vertheilung der Formen. Manche Formen finden sich vorzüglich bei Männern, Genitalien-Colliquationen dagegen kommen nur bei Weibern vor.

2) Ein eigenthümlicher Zustand des befallenen Organs. Der Zustand irritabler Schwäche (depotenzirte Thätigkeit bei gesteigerter Reizbarkeit); bei Männern z. B. findet sich in Folge von Excessen im Geschlechts-Genusse Anlage zu Diabetes; bei Individuen mit geschwächtem Verdauungs-System Anlage zu Lienterie.

Aeufsere Momente: Alle Schädlichkeiten, die in dem so praedisponirenden Organ permanente oder selbst nur vorübergehende Reizung hervorbringen, z. B. diuretische Mittel bei Anlage zu Diabetes; unter solchen Verhältnissen kann z. B. der einige Tage fortgesetzte Genufs des Weifsbiers diese Krankheit erzeugen; bei Anlage zu Lienterie der Genufs von Obst etc.

Geographische Verbreitung. Die Familie scheint einen sehr beschränkten Verbreitungs-Bezirk zu haben, und fast ausschliefslich dem Norden anzugehören. Wenigstens gilt dies von Diabetes, Phthisis pituitosa und Lienterie. Gegen Süden hin nehmen die Colliquationen auffallend an Heftigkeit ab, nur etwa Ephidrose findet sich noch; in den Tropen scheinen sie ganz verschwunden. Wie eine Polar-, so hat die Familie auch eine Elevations-Gränze. In höher gelegenen Gegenden sind Colliquationen selten, in sumpfigen, feuchten, morastigen Theilen dagegen häufig.

Vorkommen. Die meisten Formen kommen sporadisch vor; doch werden einige, z. B. Diabetes, endemisch, andere, z. B. Lienterie, unter gewissen Verhältnissen (in Hunger-Jahren) sogar epidemisch. Auf die

Ausprägung der Form und das Vorkommen hat offenbar die Jahres-Zeit Einfluſs.

Verlauf. Die Krankheit hat einen chronischen Verlauf: während desselben treten deutliche Pausen ein, wo die Krankheits-Symptome nachlassen, und nach einiger Zeit mit erneuter Heftigkeit auftreten. Die Pausen werden vorzüglich durch die Jahres-Zeit bestimmt. Wie es aber einen jährigen Cyclus auf die Colliquation gibt, so gibt es auch einen tägigen (wenigstens auf einige Formen), erinnernd an Exacerbationen und Remissionen acuter Krankheiten. Dieses gilt besonders von Diabetes. Der Harn, der zur nächtlichen Weile, besonders wenn es gegen die Genesung geht, gelassen wird, enthält häufig eine groſse Menge von Zucker, und ist frei von Harn-Stoff. Der am Tage gelassene Harn dagegen zeigt keine Spur mehr von Zucker, enthält aber eine groſse Menge von Harn-Stoff, ist dunkel-bernsteinfarbig, und hell. Bei Lienterie sieht man etwas Aehnliches. Bei jener Form von Fluor albus, die hieher gehört, ist der Einfluſs der Monds-Periode unverkennbar.

Ausgänge. 1) In Genesung. Das geschieht nur sehr sehr langsam, indem die quantitativen und qualitativen Veränderungen im Secretions-Producte in demselben Verhältnisse rückwärts schreiten, in welchem sie vorwärts geschritten sind, und die übrigen Secretionen, die während der Krankheit unterdrückt waren, sich allmählich wieder herstellen. Recidive sind sehr häufig, weil das genesende Organ in einem hohen Grade von Vulnerabilität bleibt; dieser Umstand ist wichtig für die Therapie, und zeigt die Nothwendigkeit einer Nach-Behandlung.

2) In eine andere Krankheit. a) In Tuberculose. Daſs man bei Diabetes häufig in den Nieren die ersten Anfänge der Tuberkel-Bildung finde, haben wir schon früher nachgewiesen; daſs aber Tuberculose Causal-Moment zur Bildung des Diabetes sey, wie man allgemein glaubt, ist falsch, und wird schon durch die einfache Thatsache widerlegt: daſs man häufig keine Tuberkeln in den Nieren der an Diabetes zu Grunde Gegangenen findet. Im Gegentheile scheint Diabetes eine Anlage zu Tuberkeln zu begründen. Die Tuberkeln finden sich übrigens nicht allein in den Nieren, sondern auch in den Lungen, wo sie äuſserst rasch verlaufen, und zur gallopirenden Schwindsucht führen. Bei Lienterie kömmt etwas Aehnliches vor, auch bei Frauen,

die an der eigenthümlichen, hieher gehörigen Form des weifsen Flufses leiden. b) In Hydrops. Dafs Combinationen zwischen beiden Krankheits-Prozessen möglich sind, haben wir schon früher angedeutet: allein die Hydropsie kann endlich die Colliquation ganz verdrängen, und allein für sich fortbestehen.

3) In den Tod. a) Durch die Consumtion der organischen Masse, indem Fieber mit dem Character des Torpors sich erhebt. b) Durch Lähmung des von Colliquation befallenen Organes (wenn dieses zum Leben absolut nothwendig ist), z. B. bei Phthisis pituitosa durch Suffocation.

Prognose. Im Allgemeinen ungünstig, doch ist bei zeitig eintretender Behandlung und richtiger Diagnose in vielen Fällen Hülfe, oder wenigstens bedeutende Fristung des Lebens nöthig. Die Prognose hängt übrigens ab:

1) Von der Form. Diabetes steht in der Gefährlichkeit oben an; weniger bedeutend ist Phthisis pituitosa und Lienterie. Schlimmer ist die Form des weifsen Flusses, der Speichel-Flufs und die Ephidrose.

2) Vom Stadium. Im ersten Stadium ist die Hülfe leicht: wenn aber die Krankheit schon länger gedauert, und die eigenthümlichen qualitativen Veränderungen im Secretions-Producte eingetreten sind, ist die Prognose schlimm, und die Heilung grofsen Schwierigkeiten unterworfen.

3) Vom Fieber. So lange die Krankheit fieberlos verläuft, ist es gut: wenn sich aber einmal Fieber erhebt, und der Character desselben wohl gar zum Torpor herabsinkt, äufserst schlimm.

4) Vom Zutritte anderer Krankheits-Prozesse, namentlich der Hydrops und der Tuberkeln.

Therapeutik. Wir müssen gleich von vorne herein von 2 Heil-Methoden sprechen, die man der Krankheit entgegen setzen zu müssen geglaubt hat, und durch welche mehr Schaden, als Nutzen gestiftet wurde; die eine, die blofs die Quantitäts-Veränderungen in's Auge fast, glaubt durch Beschränkung der Secretion die Heil-Aufgabe gelöst zu haben, und daher die Adstringentia geben zu müssen. Leider hat die Erfahrung erwiesen, dafs dadurch häufig Nachtheil, nie Nutzen gestiftet wurde; denn die Adstringentia sind für die im Zustande irritabler Schwäche befindlichen Organe neue Reiz-Mittel. Die andere Methode, die blofs die qualitativen Veränderungen beachtet, geht darauf aus: die normale Mi-

schung wieder herzustellen, und behandelt daher die Diabetes z. B. mit azot-reichen Stoffen, Fleisch-Diät etc. Hieher gehört auch der Gebrauch des neuerlich von Doebereiner vorgeschlagenen Coffeins (ein durch seinen Azot-Gehalt ausgezeichneter Pflanzen-Saft). Auch dieser Behandlungs-Weise hat die Erfahrung nicht das Wort gesprochen, und als unsicher und nicht zum Ziele führend, verworfen. Die Behandlung ist keinesweges so einfach, als viele Aerzte glauben machen wollen. Aus dem, was über den physiologischen Character und von dem ätiologischen Momente gesagt wurde, geht vielmehr hervor: dafs der colliquative Krankheits-Prozefs ein sich fortbildender, in Stadien verlaufender sey; dafs eine Reihe von Episoden und Veränderungen eintreten, durch welche das Verfahren modificirt werde, und dafs es daher keine Normal-Methode der Behandlung gebe. Wir können daher nur die Haupt-Punkte angeben, die sich nach der Form und dem individuellen Falle modificiren müssen. Es sind dies folgende:

1) Vorhandene Iritation in dem von der Colliquation befallenen Organe zu tilgen. Ehe diefs geschehen ist, werden alle auf die Beschränkung der Secretion gerichteten Mittel nur neue Reize werden. Die Beschränkung der Reizbarkeit geschieht durch Anwendung der Narcotica, und zwar derjenigen, die dem befallenen Theile besonders zusagen. Bei Diabetes z. B. ist es Opium, bei Lienterie mehr die Ganglien narcotica.

2) Die anderen Secretions-Organe, die sich in einer beschränkten oder ganz unterdrückten Thätigkeit befinden, anzutreiben. Das ist ein Haupt-Moment in der Therapie der Colliquationen, ohne dessen Realisirung keine Heilung, nicht einmal momentane Besserung erzielt werden kann. Die Organe übrigens, nach welchen derivirt werden mufs, sind bei den verschiedenen Formen verschieden. Bei Diabetes ist es die Haut (die trocken, lederartig ist, und sich oft schuppenförmig abstöfst). Man läfst zu dem Ende Bäder, Dampf-Bäder brauchen. Auch bei Lienterie ist es die Haut. Bei der hieher gehörigen Form des weifsen Flusses das Brust-Genitalien-System, und umgekehrt bei der Colliquation der Brust-Genitalien (Galactorrhoe) das Bauch-Genitalien-System.

3) Jetzt erst, nachdem die erstgenannten Indicationen realisirt sind, mufs man die Secretion des leidenden Organes zu beschränken suchen. Die Mittel dazu sind verschieden, entweder einfache, Contraction erregende,

sogenannte reine Adsringentia, oder Mittel, die einen heftigen Gefäfs-Reiz und einen an Entzündung gränzenden Zustand setzen, und so ebenfalls die Secretion beschränken. Es ist nicht gleichviel, welche Mittel man wähle: bei Diabetes sind es Canthariden in steigernder Gabe gegeben, bis die Kranken die ersten Erscheinungen der Nephritis bekommen. Bei Lienterie gibt man die Adstringentia, z. B. salz-saures und schwefel-saures Eisen mit Gummi Kyno, und hilft das nicht, einen Stoff, der durch heftigen Reiz der Darm-Schleimhaut in einen an Entzündung gränzenden Zustand versetzt — einige Tropfen Kroton-Oel oder eine Dose Gummi-Gut.

4) Die Diät zu reguliren, Ohne zweckmäfsige Diät wird man so wenig bei Colliquationen, als bei anderen chronischen Krankheiten einen Erfolg sehen. Im Allgemeinen müssen die äufseren Einflüsse, alimentarische und atmosphärische von der Art seyn: dafs sie keine Irritation im leidenden Organe setzen (bei Diabetes also keine diuretischen Getränke, bei Lienterie keine Speisen, die Durchfälle machen), und dafs sie reizvermehrend sind für jene Organe, welche man zur Derivation benutzen will (bei Diabetes daher z. B. eine warme Luft).

1. Gattung.

Diabetes. Harn-Ruhr.

Erscheinungen. Die Kranken fangen an, häufigen Drang zum Harnen zu bekommen; der Drang ist am stärksten zur nächtlichen Weile, so dafs der Schlaf häufig unterbrochen wird; neben der Häufigkeit der Harn-Excretion zeigt sich absolute Zunahme der Harn-Menge; diese ist verschieden, doch ist sie immer gröfser, als die Menge der Flüssigkeit, die die Kranken zu sich nehmen, 2—5, oft aber auch 20—30 Maas in 24 Stunden. Die Menge des Harns ist im Anfange der Krankheit oft bedeutender, und nimmt später etwas ab; doch zeigt sich immer, bevor Hydrops hinzukömmt, dieses Mifsverhältnifs zwischen aufgenommener Flüssigkeit und Menge des ausgeschiedenen Harns. Der Harn zeigt Veränderungen in seiner Qualität. Schon das Aussehen deutet darauf hin: er hat eine grünliche Farbe, einen Schiller, fast wie schlechter Most, opalisirt leicht, ist etwas trüb, und setzt ein schleimiges Sediment ab; er riecht nicht amoniacalisch, urinös, sondern fade, und hat einen faden Geschmack, der später, wenn der Zucker

zunimmt, süfslich wird. Neben diesen physischen Veränderungen finden Veränderungen in der chemischen Mischung des Harns statt. Zuerst im 1. Stadium; im Stadium der Eiweifs-Bildung erscheint ein neuer Stoff — Eiweifs, und zwar in stets zunehmender Menge; später verschwindet derselbe wieder, entweder ganz oder zum Theil, und dafür tritt im 2. Stadium, im Stadium der Zucker-Bildung, Zucker auf, den man in früheren Zeiten für krümelichen Zucker hielt, bis es neuerlich Herrn Raup gelang, denselben in vollkommen durchsichtigen Krystallen, wie den schönsten Rohr-Zucker darzustellen. Bei dem krümelichen Zucker scheint eine Beimischung von Schleim an die Stelle des Krystallisations-Wassers die Krystallisation unmöglich zu machen. Die Menge des Zuckers im Harne ist sehr bedeutend, und beträgt oft eine Dr. auf 1 Pfund. Enthält der Harn einmal Zucker, so geht er nicht mehr in faulige, sondern in Wein-, und aus dieser in Essig-Gährung über. Mit der Zunahme dieser fremden Bestandtheile nehmen 2 dem Normalen eigenthümliche Stoffe — der Harn-Stoff und die Harn-Säure ab, und verschwinden bald ganz. Viele Chemiker läugnen das Verschwinden dieser Stoffe, vielleicht weil sie den Harn, der zu verschiedenen Tages-Zeiten gelassen wurde, mit einander vermischt haben (der am Tage gelassene Harn enthält nicht selten Harn-Stoff und Harn-Säure, der zur Nachtzeit gelassene enthält nur Zucker, aber keine dieser Stoffe). In dem letzten Verhältnisse, als die genannten Erscheinnngen, wozu sich noch ein ziehender, drückender Schmerz in der Renal-Gegend gegen die Blase hin gesellt, zunehmen, nehmen die übrigen Secretionen ab, und zwar a) die Secretionen der Haut: die Haut wird ganz spröde, rigid, trocknet ein, und schiefert sich ab. Es findet durchaus keine Ausdünstung statt, weder in tropfbar-flüssiger, noch in dampf- oder gasförmiger Gestalt. b) Die Secretion der übrigen Schleim-Häute: es entsteht ein Gefühl von Trockenheit im Munde, Schlunde und der Trachea; die Kranken haben einen trägen Stuhl. Anfangs ist die Efslust normal, allmählich aber schwindet sie, und in demselben Verhältnisse steigert sich der Durst. Er ist unlöschbar, besonders bei nächtlicher Weile, und jemehr die Kranken uriniren, desto mehr steigt das Bedürfnifs nach Flüssigem. Oft gesellt sich dazu ein Brennen, das vom Plex. coeliac. aus dem Oesophagus herauf bis gegen den Mund steigt. Unter diesen Erscheinungen magern die Kranken auffallend ab, sie bestehen

nur aus Haut und Knochen. Auch die Kraft schwindet auffallend. Merkwürdig ist es, dafs bei Diabetes häufig die Zähne ausfallen, und gerade solche, die den Fleisch-Fressern angehören, die Milch- und Schneide-Zähne, die Backen-Zähne nicht.

Diagnose. Die Krankheit wird häufig übersehen, und für Tabes gehalten. Bei angeblichen Tabes-Kranken dürfte daher immer die Harn-Menge in's Auge zu fassen seyn. Auch bei manchen anderen Krankheiten findet sich allerdings vermehrter Abgang von Harn; so tritt z. B. bei hypochondrischen und hysterischen Frauen nicht selten mehrere Tage lang heftige Diurese ein; so werden bei der Entscheidung des Hydrops ungeheure Mengen von Harn ausgeschieden etc. Man hat diese Zustände unter dem Namen Diabetes insipidus (geschmacklose Harn-Ruhr) zusammengestellt, und von Diabetes mellitus zu unterscheiden gesucht. Allein beide Krankheiten haben, die Harn-Menge ausgenommen, nichts mit einander gemein. Jene ersteren Erscheinungen vermehrter Harn-Excretion sind vorübergehend, nicht permament, sind Symptome anderweitiger Krankheits-Prozesse der Hypochondrie und Hysterie. Der Harn hat hier keine in's Grünliche ziehende Farbe, opalisirt nicht, er enthält zwar auch keinen Harn-Stoff, aber es fehlt ihm der Eiweifs-Stoff und der Zucker. Vermehrte Diurese, wenn sie sich bei Hydrops, wenn es zur Genesung geht, findet, läfst sich wohl kaum mit Diabetes verwechseln; denn der Unterschied beider springt zu sehr in die Augen.

Aetiologie. Innere Momente:

1) Das Geschlecht. Die Krankheit findet sich vorzugsweise bei Männern; bei Weibern sah Schönlein die Krankheit nie, und glaubt an Verwechslung der hysterischen Diurese mit wahren Diabetes in den Fällen, die für das Vorkommen der Krankheit bei Weibern sprechen sollen.

2) Lebens-Alter. Diabetes findet sich kaum wohl vor der Pubertät: mit derselben beginnt die Krankheit häufiger zu werden, und erreicht ihr Maximum in den 30er Jahren; in der Involution ist sie wieder selten.

3) Schwäche der Genitalien und dadurch der Nieren, die bei Männern in so innigem Nexus mit den Genitalien stehen, daher Ausschweifungen durch Onanie, durch zu häufigen und anstrengenden Coitus. — Aeufsere Momente: Reize, die entweder direct oder indirect auf die Nieren einwirken, und kürzere oder längere Zeit

dauern; a) directe Reize, dahin Mifsbrauch diuretischer Getränke, als Bier, überhaupt der Getränke, die viel Säure enthalten (hieher gehört vor Allem das Weifs-Bier, das sich durch seinen Gehalt an Kohlen-Säure von Braun-Bier unterscheidet), ferner die Weine, die viel Weinstein-Säure, wenig Gerbe-Stoff und färbenden Bestandtheil enthalten. Hieher gehört vor Allem das Getränk, das aus etwas Essig-Säure, Weinstein-Säure und Zucker, mit einer ungeheuren Menge von Wasser besteht. Die Frequenz des Magen-Krebses, der Scropheln, der Rhachitis und des Diabetes im Main-Thale scheint durch häufigen Gebrauch dieses Getränkes bei der ärmeren Volks-Klasse, bei Häckern und Arbeitern, begründet zu werden. Die rothen französischen, adstringirenden Weine führen bei langem Gebrauche entgegengesetzte Erscheinungen herbei; es wird ein sehr saturirter, viel Harn-Säure und andere Säure enthaltender Harn gelassen, es entstehen Anschockungen der Leber, und endlich eine eigenthümliche Form des Hydrops. b) indirecte Reize, Verkältung, Durchnässung der Haut. Wenn beide Momente, directe und indirecte Reize zusammenwirken, entsteht Diabetes um so häufiger.

Verlauf. Die Krankheit ist ein langwieriges, chronisches Uebel, und führt erst nach Jahren zum Tode. Anfangs zeigen sich Pausen im Verlaufe, und die Quantität, selbst die Quantität des Harnes, kehrt von Zeit zu Zeit zur Norm zurück. Dieses geschieht gewöhnlich zur Sommerszeit. Mit dem Eintritte der nassen Witterung aber kehren die Symptome mit aller Heftigkeit zurück.

Ausgänge. 1) In Genesung. Indem der Harn sich mindert, wieder normale Mischung zeigt, und die übrigen Secretionen sich wieder einstellen. Immer aber bleibt grofse Neigung zu Recidiven zurück. Häufig ist es sogar, auch wenn die Genesung schon eingetreten ist, dafs nach einem kurzen Tausch die in der Brust gebildeten Tuberkeln zerfliefsen, und zur gallopirenden Schwindsucht führen. Dadurch kann die Krankheit anderseits durch Erschöpfung der Lebens-Kraft, indem im letzten Falle Hydrops zutritt, und die Hectica den Charakter des Torpors annimmt, zum

2) Tod führen.

Prognose. Sehr ungünstig. Sie hängt ab

3) Vom Stadium. Im ersten Stadium der Krankheit kann häufig schon Hülfe erzielt werden: wenn es aber einmal zur Zucker-Bildung gekommen ist, scheint, wenn

es auch gelingt, den Diabetes zu beseitigen, in den meisten Fällen Pneumo-Phthise zu entstehen.

2) Von der Menge des Harns.

3) Von der Menge des Zuckers im Harne.

4) Vom Grade der Abmagerung.

5) Vom Lebens-Alter. Bei Individuen in und um die Zeit der Pubertät ist die Krankheit immer schlimmer, als in den Blüthen-Jahren.

6) Vom prädisponirenden Momente. Decrepidität der Geschlechts-Organe durch Onanie, oder Ausschweifungen im Coitus erzeugt, ist schlimmer.

7) Vom Grade der Beschränkung der Secretion in den übrigen Organen. Ein schlimmes Zeichen ist das Ausfallen der Zähne. Kömmt es zu Hydrops, und erhebt sich Fieber, das bald zu dem Character des Torpors herabsinkt, so sind die Kranken unerrettbar verloren.

Therapeutik. Die Meinungen der Aerzte über die beste Art und Weise, diese so verderbliche Krankheit zu heilen, sind getheilt. Während die Einen nur in den heftigsten Adstringentibus Heil finden zu können glauben, sind die Anderen auf die strengste Antiphlogose und den Gebrauch der Abführungs-Mittel verfallen. Beide Methoden haben so ungünstige Resultate geliefert, daſs man endlich alle Arzneien bei Seite gesetzt, und sich auf Regulirung der Diät beschränkt hat. Schottische Aerzte, Rollo an der Spitze, haben bloſs eine animalische Kost zur Heilung der Krankheit empfohlen. Auch damit aber wird man bei weit vorgeschrittenem Uebel nur wenig zu leisten im Stande seyn. Die Behandlung des Diabetes ist, vermöge der schon früher aufgestellten Ansicht über das Wesen der Colliquation, überhaupt eine complicirte. Sie verlangt folgende Methoden:

1) Sedative Methode. Im Anfange des Uebels ist diese in Verbindung mit einer passenden Diät oft allein hinreichend, die Krankheit zu beseitigen. Sie wird durch Anwendung der Narcotica realisirt. Obenan unter den Narcoticis steht bei Diabetes das Opium, in der Form der Tinct. theb. in immer steigenden Gaben, oft bis zu 2 Dr. in 24 Stunden. Es zeigen sich bei'm Gebrauche des Opiums in solchen Gaben bei Diabetes 2 Dinge nicht, die sonst gewöhnlich einzutreten pflegen: nicht die bedeutende Einwirkung auf das Nerven-System, kein Sopor, und nicht die Beschränkung der Darm-Ausleerungen. Die Stühle dauern vielmehr fort, und vermehren sich sogar bei steigender Gabe. Neben dem Opium

Einreibungen von Bilsenkraut-Oel und narcotischer Salbe in die Renal-Gegend und den Unterleib.

2) Die antag. Methode. 2 Organe sind es vorzüglich, die in Anspruch genommen werden müssen, darauf zeigen schon die Krankheits-Erscheinungen hin. a) Die äufsere Haut. Im Anfange gelingt es schon durch einfache Wasser-Bäder mit erweichenden Kräutern bereitet, und durch ein D o v e r'sches Pulver nach dem Bade, die Secretion zu erzeugen; später mufs man zu Wasserdampf-Bädern oder Bädern im G a l e'schen Räucher- oder russischen Schwitz-Kasten seine Zuflucht nehmen. Oft aber sind auch diese nicht mehr im Stande, Secretion auf der Haut hervorzurufen. b) Der Darm-Canal. Wenn nicht auf die Anwendung des Opiums schon 2—3 breiige Stühle des Tages eintreten, so mufs ein Abführ-Mittel, aber ein Drasticum, Pulv. fol. Sennae z. B. mit Jalappen-Harz gegeben werden: kein Mittel-Salz, weil diese zugleich auf die Diurese wirken.

3) Erst wenn die Reizbarkeit getilgt, und die Secretion in den übrigen Organen hergestellt ist, darf man zur Anwendung der Adstringentia (das Wort im weiten Sinne) schreiten. Kyno, Alaun, schwefelsaures Eisen, Kupfer-Ammonium etc. scheinen wirkungslos, weil sie keineswegs, der vorgefafsten Meinung zu Folge, auf die Secretion dadurch zu wirken suchen, dafs man in den Nieren einen an Entzündung gränzenden Zustand erzeugt. Dieses geschieht durch die Canthariden-Tinctur. Man mufs mit der Dose rasch und schnell steigen, da aber die Wirksamkeit des Mittels für den gegebenen Fall nicht von vorne herein bestimmt werden kann, ist es gerathen, mit der möglichst kleinsten Gabe, etwa 2—3 Tropfen alle 2 — 3 Stunden, zu beginnen, und in der Folge entweder mit der Dose zu steigen, oder dieselbe näher an einander zu rücken. Anhalts-Punkt für die Wirkung des Mittels sind die Erscheinungen im Harn-Systeme. Wenn die Kranken ziehenden oder dumpfen, drückenden Schmerz in der Renal-Gegend bekommen, wenn Erscheinungen von Strangurie eintreten, dann hat das Mittel seine Wirkung vollbracht, und es mufs pausirt werden, bis die genannten Erscheinungen verschwinden, und dann neuerdings das Mittel angezeigt ist. Um die Canthariden auf die Nieren hinzuleiten, und nicht auf Organe einwirken zu lassen, mit welchen sie zuerst in Berührung kommen, mufs man sie mit vielen schleimigen Vehikeln verbinden, und auf die etwa sich einstellenden Erscheinungen der Magen-Entzündung strenges

Auge haben. Ob aber nicht Cantheriden-Tinctur, besonders bei jungen, reizbaren Individuen durch analog wirkende Mittel — Therebinthina und Copaiva-Balsam ersetzt werden könne, darüber mufs die Zukunft entscheiden.

4) Die Erscheinungen, die sich im Plexus coeliacus finden, jenes eigenthümliche Brennen und Nagen in der Magen-Gegend, das Aufstofsen, das Herauflaufen eines brennenden Gefühles längs des Oesophagus, verlangen den Gebrauch der Absorbentia — der Krebs-Augen, des kohlensauren Kalis oder kohlensauren Natrons. Kömmt man damit nicht zu Ende, so wird man erst ein Emeticum geben, und darauf die genannten Mittel anwenden.

5) Regulirung der Diät. Der Kranke mufs leicht verdauliche Speisen geniesen, wo möglich aus dem Thier-Reiche, aber nicht solche, die leicht in saure Gährung übergehen, z. B. Milch, sondern Fleisch, gebratenes Fleisch, eine gute kräftige Suppe. Vegetabilien, namentlich Kartoffeln, Mehl-Speisen, Obst etc. müssen möglichst vermindert werden. Zum Getränke nichts, was auf die Niere wirkt, keine weifsen, deutschen Weine, kein Bier, sondern Anfangs schleimige Mittel, — Emulsion, und erst später, wenn man zum Gebrauche der Adstringentia übergeht, den rothen französischen Wein. Wichtig ist ferner die Luft und die Temperatur derselben, insbesondere da man während der ganzen Behandlung auf Secretion der Haut hinwirken mufs, ist es klar, dafs die Kranken sich in einer gleichmäfsigen Temperatur aufhalten, vor Verkältung, Durchnässung schützen, und wenn sie dennoch ausgehen wollen, und müssen, eine zweckmäfsige Bekleidung, Wolle oder Flanell auf blofsem Leibe wählen.

2. Gattung.

Lienterie. Magen-Ruhr.

Erscheinungen. Die Kranken haben eine reine, selten etwas belegte Zunge, und dabei guten, oft sehr vermehrten Appetit (Heifs-Hunger): aber kaum haben sie etwas genossen, einige Minuten, selten 1/4 oder 1/2 St. darauf, so bekommen sie Drang zu Stuhl-Ausleerungen, denen sie rasch nachkommen müssen, wobei dann die kaum genossenen, oft noch deutlich zu erkennenden Speisen mit vielem Schleime ausgeleert werden. Ist die Ausleerung erfolgt, was gewöhnlich am Tage ge-

schieht, so tritt wieder Ruhe ein. Wir haben noch keine Analyse der Ausleerungen, aber es ist mehr als wahrscheinlich, dafs das Secretions-Product der Darm-Schleimhaut bei Lienterie, Veränderungen, denen des Diabetes analoge, durchläuft. In dem Mafse, als sich die Secretion des Darmes vermehrt, beschränken sich die übrigen Secretionen; die Haut wird trocken, spröde, eisig; der Harn wird in geringer Menge abgesondert, sieht dunkelroth und flammig aus.

Diagnose. Man hat eine Menge von Krankheiten unter dem Namen „Lienterie" zusammengeworfen, dieselben aber doch von der hier beschriebenen Krankheit (Lienteria vera) unterscheiden zu müssen geglaubt, und daher „Lienteria spuria" genannt. Man hat hieher die Natur-Bemühung gerechnet, wo die Kranken nach Ueberladung des Magens mit Speisen, diese nach Unten (wie andere Individuen nach Oben) unverdaut entleeren. Man hat ferner jenen Zustand hieherstellen zu müssen geglaubt, wo in Folge vorausgegangener Entzündung und Exulcerationen eine anomale Verbindung zwischen Colon transversum und Magen besteht. Allein wahre Lienterie ist von diesen krankhaften Zuständen wesentlich unterschieden; die Diagnose ist leicht: bei Lienterie fehlen die Erscheinungen vorausgegangener Entzündung und von Desorganisation im Darme. Lienterie ist ein chronisch langwieriges Uebel, nicht momentan nach dem Genusse schwer verdaulicher Speisen; — bei Lienterie endlich ist die Secretion der Haut und der Niere vermindert, und Schwinden der organischen Masse, Abmagerung zugegen.

Aetiologie. Innere Momente. Die Krankheit ist häufiger bei Männern, als bei Frauen, häufiger in den Blüthen-Jahren, als in anderen Abschnitten des Lebens. Aeufsere Momente: a) der Genufs schwer verdaulicher, wenig Nahrungs-Stoff enthaltender, zugleich die Darm-Schleimhaut reizender Dinge. b) Durchnässung, Verkältung der Haut. Am häufigsten entsteht die Krankheit, wenn beide Momente zugleich einwirken.

Vorkommmen. Die Krankheit ist in manchen Jahren, z. B. Hunger-Jahren, epidemisch: an Orten, wo mit Säuren bereitete Speisen, z. B. Salat mit schlechtem Essig und ranzigem Oel zugerichtet, häufig genossen werden, ist sie endemisch, z. B. nach Autenrieth's Beobachtungen im höheren, gegen den Boden-See zu liegenden Schwaben.

Verlauf. Ausgänge. Sie verläuft sehr schleichend, chronisch, Anfangs fieberlos. Später tritt Fieber hinzu, häufig mit dem Typus der Intermittens, sogar der Tertiana, was auf Antheil des Bauch-Ganglien-Systems hindeutet. Sie endet

1) In Genesung. Indem die Darm-Secretion beschränkt wird, und die übrigen Secretionen sich wieder allmählich einstellen, die Haut weich und duftend wird, der Harn sich aufhellt, und seine Bernstein-Farbe wieder annimmt.

Recidive sind übrigens häufig.

2) In den Tod. Und zwar a) durch Hydrops, gewöhnlich Ascites. b) Durch Zerstörung der Darm-Schleimhaut, durch den Prozeſs der Erweichung, nie durch die der Exulceration.

Prognose. Sie ist günstiger, als bei Diabetes, besonders wenn man die Krankheit gleich Anfangs zur Behandlung bekömmt, und es möglich ist, den Kranken in bessere Verhältnisse zu bringen. Später, wenn die Haut trocken, spröde, rissig geworden ist, die Harn-Secretion sich beschränkt, ist die Prognose ungünstig, besonders ungünstig, wenn die Symptome des Ascites sich einstellen.

Therapeutik. Sie ist der des Diabetes analog, verlangt daher

1) Die Reizbarkeit der Darm-Schleimhaut abzustumpfen. Bei Lienterie zeigt sich so recht deutlich, daſs die Adstringentia, gleich Anfangs angewendet, Schaden, statt Nutzen stiften, die Durchfälle vermehren, statt sie zu beschränken. Es müssen vielmehr die Narcotica angewendet werden; aber selbst Opium in Substanz wird häufig nicht vertragen, man muſs daher mit den gelinderen, Hyoscyamus, Belladonna, Blausäure etc. beginnen. Man gibt diese Mittel in ölig-schleimigen Vehikeln; gleichzeitig läſst man narcotische Salbe in den Unterleib einreiben, und Klystiere von Oleum Hyoscyami cort. nehmen; später erst geht man zu Opium über, und zwar erst zum wässerigen Extract, später zur Substanz.

2) Die ableitende Methode, vorzugsweise gegen die Haut. Man läſst zu dem Ende Bäder mit erweichenden Kräutern oder Kleye nehmen, und sollte keine Secretion kommen, mit Aetz-Kali oder Aetz-Kalk, im Bade die Haut mit Flanell oder Seifen-Spiritus reiben, den Kranken wohl abgetrocknet in's erwärmte Bett bringen, und ein Dover'sches Pulver geben. Erst wenn auf die Anwendung dieser Mittel die Reizbarkeit des Darm-

Canals sich abgestumpft hat, die Durchfälle sich mäſsigen, nicht so rasch auf den Genuſs eintreten, kein Drängen zugegen ist, geht man zu den Adstringentibus, jedoch mit der gröſsten Vorsicht, über. Man beginnt mit Lichen, dem mildesten Adstringens, wegen der Menge von Schleim, bis man erst später zu Cascarilla, Gummi Kyno und Alaun übergeht, immer aber noch Narcotica beisetzt. Gegen die Erscheinungen von Säure-Bildung, die jedoch nicht immer, meistens Anfangs zugegen ist, wendet man die Antacida an. Ein Haupt-Augenmerk endlich verdient die Diät. Im Anfange darf man bloſs indifferentes Getränke, und schleimige, indifferente Speisen erlauben, kein Gewürze, keine heftig reizenden Dinge. Was die Speisen betrifft, so sind besonders die leichteren Fleisch-Sorten, Kalb-Fleisch z. B. zuträglich, aber Säure und Gewürze müssen bei der Bereitung vermieden werden. Auch Vegetabilien, z. B. satzmehlhaltige Dinge, Sago, Gersten-Graupe, Reis (in Suppen-Form) sind zur Nahrung geeignet. Das Getränke muſs, wie gesagt, Anfangs schleimig, besänftigend seyn, ein Eibisch-Schleim, eine Auflösung von pasta liquirit. oder Gersten-, Zucker-Wasser, später geht man zu den adstringirenden rothen Weinen, Burgunder, Bordeaux etc. über. Saure Weine sind nicht zuträglich, eben so wenig ein viel Kohlen-Säure enthaltendes, gährendes Bier. Das Getränke muſs stets lauwarm seyn, kalt ist es nachtheilig. Was die Kleidung betrifft, so muſs sich der Kranke vor Kälte schützen, daher auf dem Bauche eine Flanell-Binde oder ein Emplastr. aus pix burgundica tragen.

3. Gattung.

Phthisis pituitosa. Schleim-Schwindsucht.

Erscheinungen. Die Kranken bekommen Beschwerde auf der Brust, jedoch ohne Stechen, Oppression, husten beständig, jedoch zur nächtlichen Weile, und des Morgens mehr, häufiger auch gleich nach dem Tische, wobei sie eine groſse Menge eines Anfangs mehr eiweiſs-ähnlichen, Faden ziehenden Schleimes, später einen mehr dicklichen, eiter-ähnlichen Schleim aushusten. Die Menge des Schleimes beträgt oft in 24 Stunden 3—4 Pfund und darüber. Anfangs ist der Schleim insipid, geschmacklos, später aber bekömmt er einen eigenthümlichen, widerlich süſslichen, ekelhaften Geschmack,

so dafs schon dieser Umstand es wahrscheinlich macht, dafs sich Anfangs Eiweifs, später Zucker im Schleime bilden. Die Untersuchung der Lunge gibt keine der Veränderungen, wie sie sich bei Pneumo-Phthisis finden, überall einen sonoren, hellen Ton, bei der Percussion und bei der Auscultation, nichts als Schleim-Rasseln in den Bronchien, und das normale Respirations-Geräusch, kein Höhlen-Rasseln, keine Pectoriloquie. In demselben Verhältnisse, als sich die Menge des Auswurfes steigert, nehmen die übrigen Secretionen ab, die Haut wird trocken, der Harn wird nur spärlich gelassen, der Stuhl ist angehalten, die Efslust ist gut, die Kranken haben nur vermehrten Durst: dessen ungeachtet magern sie zusehends ab. Dieses ist um so auffallender, da Anfangs kein Fieber vorhanden ist, und erst später sich gegen Abend ein leichtes Fieber ohne die Colliquation der Febris hectica erhebt.

Diagnose. Von Pneumo-Phthisis unterscheidet sich die Krankheit durch den Mangel der eigenthümlichen Pneumo-Phthisis characterisirenden Erscheinungen bei der Percussion und Auscultation, durch Abwesenheit der Colliquation durch die Haut und Darm, durch Abwesenheit des hectischen Fiebers, endlich durch die eigenthümlichen Secretions-Producte.

Aetiologie. Die Krankheit kömmt mehr im vorgerückteren Lebens-Alter, gegen Ende der 40er, bei Frauen, als bei Männern. Individuen, die früher an Catarrhen gelitten haben, wo Anlage zu Blennorrhöen besteht, werden besonders häufig befallen. Die Krankheit entsteht durch Reiz auf der Lungen-Schleimhaut, und Einflüsse, die die Secretion der Haut unterdrücken, durch eine feuchte, dumpfe, nasse Luft, besonders wenn gleichzeitig der Genufs reizender und erschlaffender Getränke einwirkt (Schnapps, Thee etc.). Die Krankheit ist daher in sumpfigen, morastigen Ländern, wo den gröfsten Theil des Jahres üble Nebel herrschen, und die Bevölkerung dem Genusse spirituöser Getränke ergeben ist, häufig; in hochgelegenen Gegenden, wo die Luft rein ist und trocken, selten.

Verlauf. Ausgänge. Schleichend, oft erst nach Jahren tödtend, und im Verlaufe Pausen machend. Bei trockener, warmer Witterung befinden sich die Kranken auffallend wohl, bei nasser, kalter Witterung tritt Verschlimmerung ein. Sie endet:

1) In Genesung, indem die Secretion der Lungen-Schleimhaut abnimmt, während sich die der Haut

und der Nieren wieder herstellen. Recidive kommen häufig vor.

2) In den Tod. Er erfolgt auf die verschiedensten Weisen: a) Am häufigsten wohl, indem Hydrops (Hydrothorax) zutritt. b) Durch Suffocation, in Folge der Ueberfüllung der Bronchien mit Schleim, den auszuhusten die Kranken nicht mehr Kraft genug haben. Oft treten in diesem Falle asthmatische Anfälle gegen Abend ein, wo die Kranken die heftigste Orthopnoe erleiden. Das Gesicht ist ganz blau, als wären sie erdrosselt, indem die Respiration mit den Bauch-Muskeln und dem Diaphragma geschieht. In einem solchen Falle können die Kranken zu Grunde gehen. Das gewöhnliche Ende aber ist Brechusten und Ausleerungen vielen Schleimes c) durch Tuberkel-Bildung in den Lungen und Pneumo-Phthisis.

Prognose. Nicht ungünstig; die Krankheit ist noch eine der am leichtesten heilbaren Colliquationen. Die Krankheit hängt ab:

1) Vom Stadium. Im ersten Stadium günstig, wenn aber einmal purulente, süfslich schmeckende Massen in bedeutender Menge entleert werden, ungünstig.

2) Vom Grade der Abmagerung.

3) Vom Zutritte anderweitiger Krankheiten. Hydrothorax ist sehr schlimm; asthmatische Anfälle noch günstiger.

Therapeutik. 1) Sedative Methode. Es müssen Narcotica gegeben werden, um die grofse Reizbarkeit der Lungen-Nerven herabzustimmen. Bilsenkraut, Datura, Blausäure, Opium etc., nicht blofs innerlich, sondern auch äufserlich als Salbe.

2) Derivation, vorzüglich gegen die Haut durch Schwitz- und Dampf-Bäder, Blasen-Pflaster, und nebenbei Diuretica, und von Zeit zu Zeit ein Abführ-Mittel, wenn grofse Trägheit in den Darm-Ausleerungen zugegen ist.

3) Ist auf diese Weise die Reizbarkeit getilgt, so schreitet man zur Anwendung der Adstringentia. Neben den metallischen Adstringentibus, schwefelsaurem Eisen und essigsaurem Blei, sind auch einige vegetabilische, z. B. Myrrha als Extract, Myrrha aquosum (constituens für die Villen aus schwefelsaurem Eisen oder essigsaurem Blei), und die Bärentraube in Abkochung mit Zimmt-Rinde oder Pomeranzen-Schale.

4) Regulirung der Diät. Feste, weniger flüssige, animalische Speisen, nährendes Getränke, ein gut gehopftes malzreiches Bier, gerbestoffhaltige rothe französische Weine. Besonders verdient die Luft Berücksichtigung.

Die Kranken müssen ihre dumpfen feuchten Wohnungen verlassen, und wenn dieses nicht möglich ist, durch künstliche Mittel die Luft wenigstens so wasserfrei als möglich zu machen suchen, durch Aussetzen flacher, mit Schwefel-Säure gefüllter Gefäſse.

4. Gattung.

Ptyalismus. Sialismus. Salivatio. Speichelfluſs.

Sie ist die Colliquation der Schleim-Haut der Deglutitions-Organe, und unterscheidet sich von der gewöhnlichen Salivation, mit der sie verwechselt wird, schon durch das ursächliche Moment. Hier Mercurialismus, dort Durchnässung, Verkältung der Haut.

Erscheinungen. Den Kranken läuft beständig der Mund voll Wasser; sie secerniren in 24 Stunden Mengen von 2—3 Pfund. Der Schleim ist anfangs zähe, mit Speichel gemengt, bis er später dicklicher, undurchsichtig wird, und einen eigenthümlichen faden, süſslichen Geschmack annimmt. Von dem eigenthümlichen Geruch aus dem Munde, dem Aufstehen der Zähne, der Veränderung des Zahnfleisches, überhaupt von den übrigen Erscheinungen der Mercurial-Salivation findet sich hier keine Spur. Die Zähne sind fest, das Zahnfleisch nicht livid, sondern blaſs, und etwas zusammengeschrumpft, nicht schwammig aufgetrieben. Dabei klagen die Kranken über groſse Trockenheit im Munde und längs der Trachea; die Sprache ist etwas rauh und miſstönig. Die Eſslust ist gut, aber der Durst vermehrt. Alle übrigen Secretionen sind beschränkt. Wenn es länger dauert, treten leichte febrile Erscheinungen gegen Abend ein.

Therapeutik. Analog der der übrigen Colliquationen. Daher anfangs ein besänftigendes Gangarisma, womit die Kranken beständig den Mund ausspülen. Ein Eibisch-Absud mit Cicuta-Extract und etwas Opium. Später erst geht man zu den Adstringentibus, Alaun, Lapis divinus, über; immer aber müssen diese Mittel mit Vorsicht, das ist in kleinen Mengen und vielen schleimigen Vehikeln, gegeben werden. Die Hauptsache ist auch hier die Derivation, starke Haut-Reize, Blasen-Pflaster an den Hals, Einreibungen von Canthariden-Salbe, warme Bäder, besonders Dampf-Bäder, und von Zeit zu Zeit ein Laxans. Die Diät muſs nährend seyn, aber Alles vermieden werden, was durch angestrengtes

Kauen und durch seinen Gehalt an Gewürze die Salivation vermehren könnte.

5. Gattung.

Ephidrosis. Chronische Schweifse.

Die Krankheit kommt bei uns verhältnifsmäfsig selten vor. Im Süden scheint sie häufiger zu seyn, besonders bei Frauen mit zarter, leicht schwitzender Haut. Männer werden kaum davon befallen.

Erscheinungen. Gewifs ist eine andere Krankheit vorausgegangen, entweder ein rheumatisches oder catarrhalisches Leiden, das mit heftigen schweifstreibenden Mitteln behandelt wurde. Nun zerfliefsen die Kranken immerwährend im Schweifse, besonders zur Nachtszeit. Die Schweifse werden ganz zähe, klebrig, und nehmen einen widerlichen süfslichen Geruch an (nicht den sauren stechenden Geruch des Friesels). Es scheint, dafs sich in dem Schweifse Zucker bilde, indem Fliegen die Kranken ganz bedecken, und verscheucht, denselben immer wieder nachziehen. Die chemische Analyse fehlt.

Die Schweifse entkräften den Kranken; dazu kommt Stuhl-Verstopfung, 2 — 3 Tage lang grofse Trockenheit auf der Brust, was ein Gefühl von Schwere erregt, ein kleiner schwacher, fadenförmiger Puls, der leer ist, angehaltene Secretion des Harns. Die Krankheit ist höchst unangenehm, denn es ist schwer, der Haut ihren alten Ton wieder zu geben. Bei der geringsten atmosphärischen Veränderung kehren die alten Erscheinungen meist mit der catarrhalischen oder rheumatischen Complication zurück.

Therapeutik. Topische. Anfangs die gelinden adstringirenden Mittel, die zugleich reizend wirken; obenan stehen die Waschungen mit Essig. Anfangs wählt man warmen, später kalten Essig, und setzt ein adstringirendes Decoct (Decoct. Quercus, Salicis etc.) bei. Sind die Schweifse beseitigt, so sucht man die Secretion der Haut noch mehr zu beschränken, und zwar durch Bäder, namentlich See-Bäder. Mit dieser topischen Behandlung wird man kaum zu Ende kommen, es mufs vielmehr gleichzeitig Derivation eintreten. Man gibt von Zeit zu Zeit ein drastisches Abführungs-Mittel (die Schwäche des Kranken contraindicirt dasselbe nicht) und ein Diureticum aus der Klasse der Juniperaceen oder Therebinthinaceen. Das Aliment mufs nährend seyn,-

und kalt oder kühl gegeben werden (warmes Getränke, warme Suppen sind schädlich). Die Kranken müssen auf Matratzen unter einer leichten Decke, in einer reinen, mehr kühlen als heifsen Luft schlafen.

6. Gattung.

Galactorrhoe, Colliquation der Brust-Genitalien.

Die Krankheit kommt nicht leicht im Zustande der Virginität, sondern in Folge der Conception und Geburt vor, besonders bei schwammigen, sehr colossalischen Frauen.

Erscheinungen. Die Kranken verlieren immer noch, nachdem auch die Kinder nicht mehr saugen, Milch aus den Brüsten, die beständig angeschwollen sind. Anfangs ist die Milch noch die gewöhnliche, allmählich aber verliert sich der Käse-Stoff (der azotreichste Bestand-Theil), und die Milch besteht fast aus nichts mehr, als aus Eiweifs und einer grofsen Menge Zucker. Alle übrigen Secretionen sind vermindert; einen trägen Stuhl, trockne Haut, keine Secretion in den Becken-Genitalien, Gefühl von Trockenheit im Munde, beschränkte Harn-Secretion. Dabei magern die Kranken auffallend ab, die Brust wird endlich angegriffen, und es bilddn sich die Erscheinungen der Lungen-Tuberkeln, die rasch zur Pneumo-Phthise führen.

Therapeutik. Sie hat ihre Schwierigkeiten. Cicuta, so berühmt bei dieser Krankheit, entspricht blofs der einen Indication; Specificum ist sie durchaus nicht. Schönlein gibt sie daher auch nicht mehr in den grofsen Dosen, sondern gebraucht sie nur noch als örtliche Mittel bei Spannen und stechendem Schmerz auf der Brust. Er läfst in diesem Falle Ueberschläge von Kleyen, Leinsamen und Cicuta machen. Hauptsache ist auch hier die Derivation gegen Darm und Niere (durch Drastica und Diuretica) und gegen die Becken-Genitalien (durch Fufs-Bäder und reizende Injectionen in die Vagina und den Mast-Darm von Aloe und Assa foetida).

7. Gattung.

Fluor albus.

Einige der unter diesem Namen beschriebenen Colliquations-Formen (Becken-Genitalien-Colliqua-

tion). Die Krankheit findet sich häufiger bei Mädchen, als bei Frauen.

Erscheinungen. Die Kranken hatten sich früher durch eine Verkältung (bei'm Tanzen) eine acute Blennorrhöe zugezogen). Diese hat sich in eine chronische verwandelt, welche bald den Character der Colliquation annimmt. Die Kranken verlieren nun beständig Schleim aus der Vagina, der Schleim ist zähe, froschlaich-ähnlich, wie gekochter Sago durchsichtig, nicht ätzend (wie dieses bei catarrhalischen und syphilitischen Affectionen der Fall ist). Die Schleim-Haut der Genitalien wird auffallend schlaff und welk. Zur Zeit der Menstruation ist der Ausflufs am stärksten. Anfangs hält diese noch an, später aber wird sie mifsfarbig und verschwindet endlich ganz. Unter diesen Erscheinungen verlieren die Kranken ihr blühendes Aussehen, die Haut wird erdfahl, welk und trocken; die Kranken magern ab, werden kraftlos, der Appetit mindert sich, und ist nach vegetabilischen Dingen, besonders nach Milch gerichtet; Fleisch-Speisen erregen ihnen Horripilationen; der Puls wird klein, leer, schwach, bei längerer Dauer des Uebels etwas frequent.

Therapeutik. Die Krankheit ist schwierig zu behandeln. Der Gebrauch der Eisen-Präparate und der Eisen-Quellen ist anfangs wirkungslos, ja kann das Uebel verschlimmern. Die beste Methode dürfte noch die seyn: man gibt kleine Mengen von Tinct. Mart. pomata mit Narcoticis, etwa Opium-Tinctur. Wo grofse Reizbarkeit in den Genitalien zugegen ist, läfst man Injectionen von Opium machen, oder Opium-Salbe in der innern Schenkel-Fläche, in der Kreuz-Gegend und über den Scham-Beinen einreiben. Später geht man zu den Adstringentibus in Dampf-Form über. Man läfst zu dem Ende den Kranken täglich, wenigstens 2 — 3mal, ¼ Stunde auf ein Gefäfs sitzen, in welchem auf einem heifsen Back-Steine oder einem heifsen Blech das Pulver des Mastix, Olibanum oder die Wachholder-Beeren verdampfen, und die Genitalien den sich entwickelnden Dämpfen aussetzen. Dafs die Kranken sich vor Verkältung, Durchnässung schützen, die Genitalien warm halten etc., versteht sich von selbst. Die Derivation ist schwierig. Stärkere Abführ-Mittel (um den trägen Stuhl zu beseitigen, wirken häufig zugleich irritirend auf die im gleichen Niveau liegenden Genitalien: man mufs daher, um auf den Darm zu wirken, nur die gelinderen darmausleeren Mittel, Extr. saponaceae mit Rheum, wählen.

Zur Ableitung gegen die Nieren bedient man sich der squillitin-haltigen Stoffe, nicht der heftigeren Diuretica, der Therebinthinaceen. Warme Bäder, selbst warme Eisen-Säuerlinge, so nützlich sie zur Befestigung der Kur sind, können dieselbe doch nie allein vollbringen.

XV. Familie.

Hydropsien.

Physiologischer Character. Er setzt sich aus folgenden Momenten zusammen:

1) Nur Elementar-Gebilde, und selbst nur einige derselben, können der Sitz des hydropischen Krankheits-Prozesses werden: Zell-Gewebe, seröse, und einige den serösen verwandte Häute, z. B. die innere Haut des Uterus.

2) Bei allen Hydropsien finden sich Veränderungen im Blute. Das Uebereinstimmende derselben ist, dafs das specifische Gewicht des Blutes abnimmt, und zwar steht die Abnahme im geraden Verhältnisse mit der Dauer und der Zunahme des Uebels. Damit hängen Veränderungen in der chemischen Mischung zusammen; die Menge des Serums nimmt zu: die des Eiweifses dagegen, und die Fibrine, wahrscheinlich auch die Cruorine, nimmt ab. Die Fähigkeit zu gerinnen ist defshalb geringer, und es zeigen sich in dem Blute die Erscheinungen der Dissolution. Besonders ist es mit dem Eiweifs-Stoffe der Fall, der seine Gerinnbarkeit verliert, und aufgelöst im Serum schwimmt, wodurch dieses ein molkiges, trübes Aussehen erhält.

3) Bei den Hydropsien, besonders den ausgebildeten Formen, nimmt die Temperatur an der Peripherie der Organe ab. Die Abnahme ist nicht selten so bedeutend, dafs sie bei 7° Reaum. beträgt. Im Organe aber, das der Sitz der Hydropsie ist, steigert sich die Temperatur, oder nimmt wenigstens hier nicht ab.

4) Damit hängt die Veränderung in der Haut-Farbe zusammen. Die eigenthümliche Röthe und Turgescenz der Haut, durch einen Reichthum von Gefäfsen bedingt, verschwindet, die Haut wird blafs, erdfahl, bekommt ein cachectisches Colorit.

5) Es bildet sich bei jeder Hydropsie ein eigenthümliches Krankheits-Product in flüssiger Form, bald rascher,

bald langsamer. Die chemische Mischung desselben, so verschieden sie bei den verschiedenen Formen ist, hat das Uebereinstimmende, dafs es aus einer grofsen Menge Wassers besteht, in dem Eiweifs-Stoff und eine kleine Menge Osmazom und Salze gelöst sind. Diese Grund-Mischung ändert bei den verschiedenen Formen, namentlich in Bezug auf die Menge des Eiweifses, bedeutend ab. Diese wird durch zwei Momente bedingt: a) Vom befallenen Organe. Im Minimum findet sich der Eiweifs-Stoff bei Hydrocephalus. Hier beträgt er oft kaum $^1/_2$ — 1 Procent. Bei Hydrothorax und Hydropericardia ist die Menge bedeutender, gröfser noch bei Ascites, und ihr Maximum erreicht sie bei den Genitalien-Hydropsien, wo sie oft 8 — 10 Procent beträgt.

b) Von der Bildungs-Weise des Hydrops. Bei schnell sich bildenden, fieberhaften, acuten Hydropsien steigt die Menge des Albumens oft auf 10 — 12 Procent, während bei langsam sich bildender chronischer Hydropsie solche kaum 1—2 Procent beträgt. Dafs dieses pathische Product, welches Eiweifs gelöst enthält, ein Secretions-Product, etwas aus der Sphäre des Organismus Herausgetretenes sey, ist falsch; denn es zeigt sich in dem Eiweifs-Stoffe die gröfste Tendenz zu organischer Gestaltung, und, wie es scheint, sogar in doppelter Richtung: α) Tendenz zur Bildung vegetabilischer Formen, durch Filamenten-Bildung, die den Allgemeinen ähneln, sich kund gebend. β) Tendenz zur Bildung animalischer Formen, durch Blasen-, Acephalisten-, Hydatiden-Bildung sich aussprechend.

Es finden Veränderungen in den übrigen Secretionen statt. In demselben Verhältnisse, als sich das pathische Product ansammelt, beschränken sich die übrigen Secretionen, namentlich die Haut- und Harn-Secretion, weniger die Secretion der Schleim-Häute, obgleich auch sie Antheil nehmen, aber in verschiedener Art. So ist z. B. bei Hydrothorax die Secretion der Lungen-Schleimhaut vermehrt und gleichzeitig qualitativ verändert, während die der übrigen Schleimhäute, namentlich der Darm-Schleimhaut, vermindert ist. Merkwürdig sind die Veränderungen im Harne. Wir sprechen hier nicht von den quantitativen Veränderungen, bei welchen man jedoch wohl absolute und relative Beschränkung unterscheiden mufs (die Harn-Menge kann nämlich scheinbar grofs genug seyn, aber doch zu gering, wenn man auf die Beschränkung der übrigen Secretionen sieht), sondern fassen zunächst nur die qualitativen Veränderungen in's

Auge. Man hat auf diese erst in der neuesten Zeit Rücksicht genommen, und durch ihre Untersuchungen folgende chemische Resultate gewonnen: Es finden sich im Harne Hydropischer ganz neue, dem normalen Harne ganz fremde Bestandtheile, so bei manchen Formen ungeheure Mengen von Eiweifs, bei anderen, z. B. Hydrothorax, die als Nach-Krankheiten des Scharlachs kommen, Cruorine in ziemlich reichlicher Menge; bei anderen hingegen, z. B. Hydrothorax, die mit Degenerationen der Milz oder Leber zusammenhängen, eine grofse Menge von Harn-Stoff, und der entwickeltsten Harn-Säure, rosige Säure und Purpurat. Man kann dem zu Folge aus der Beschaffenheit des Harns auf die der Hydropsie zu Grunde liegenden Momente einen nicht ungegründeten Schlufs machen.

7) Es treten Symptome vom Druck des Wassers auf Organe ein. Diese Symptome sind nach den Organen verschieden; bei Hydrothorax Störungen im Acte der Respiration, bei Hydropericardie Störungen der Function des Herzens, bsi Ascites Störungen in der Function der Verdauungs-Organe.

Anatomischer Character. Die Section weist Folgendes nach:

1) Anfüllung mit dem pathischen Producte. Das Wasser zeigt verschiedene Qualität; bald ist es klar und hell, bald getrübt, und zwar molkig, eiter-ähnlich, bald enthält es filamentöse Concretionen, bald thierische Gestaltungen — Hydatiden etc.

2) Die serösen Häute, die den Sitz der Affection bilden, sind immer verändert. In manchen Fällen (bei der entzündlichen Hydrops) verdickt, in anderen (bei der torpiden Hydrops) verdünnt; immer aber haben sie ihre Pelluciditä verloren. In vielen Fällen zeigen sich auf ihnen deutliche Gefäfs-Netze, oft sogar von bedeutendem Durchmesser, die gröfstentheils Venen zu seyn scheinen. Im normalen Zustande bemerkt man kein Gefäfs in den serösen Häuten.

3) Das Venen-System, namentlich die Venen des leidenden Organes sind mit Blut überfüllt.

4) Das Fett ist geschwunden. Das Schwinden geschieht übrigens nicht plötzlich, sondern allmählich, und an die Stelle des schwindenden Fettes tritt Wasser. Diefs sieht man am schönsten im Unterleibs-Zellgewebe. In der Mitte jeder Zelle findet sich hier ein Kern von Fett, der inselförmig vom Wasser umschwommen wird. Das Fett schwindet also von der Peripherie gegen das

Centrum, und erhält sich in der Mitte am längsten. Hat die Krankheit ihre höchste Ausbildung erreicht, so verschwindet das Fett ganz, und an der Stelle desselben ist überall in dem Zell-Gewebe und in der Duplication der serösen Häute Wasser angesammelt.

5) In Folge des Fett-Schwindens tritt allgemeine Erweichung der Organe ein. Die Organe Hydropischer sind sammt und sonders weich, matsch, haben ihre Turgescenz verloren. An den Muskeln ist diese Veränderung besonders auffallend.

6) Es finden sich Veränderungen im Harn-Systeme. Diese sind verschieden bei den verschiedenen Arten, und hängen zusammen, und stehen im geraden Verhältnisse mit der Quantität des Harns. Eine Veränderung scheint constant zu seyn, die Veränderung in den Neben-Nieren. Sie scheinen bei allen Hydropischen anzuschwellen, sich zu vergröſsern, und in einen Zustand zurückzukehren, in dem sie sich während des Fötal-Lebens befanden. Besonders deutlich sind diese Veränderungen, wenn die Secretion der Nieren sich auffallend beschränkt hat, und fast auf 0 herabgesunken ist. Was den Zustand des Lymph-Systems betrifft, über den man viel gefabelt hat, und in welchem Systeme man seit der Entdeckung desselben den Schlüssel zur Erklärung der Hydrops gefunden zu haben glaubt. Der ganze hydr. Krankheits-Prozeſs, sagt man, ist ein einfacher: entweder ist die Aufsaugung zu gering, oder die Secretion zu stark; es gibt sonach 2 Arten des Hydrops, Hydrops aus zu geringer Thätigkeit der aufsaugenden, und Hydrops in Folge erhöhter Thätigkeit der aushauchenden Lymph-Gefäſse. So bemerken wir darüber Folgendes: abgesehen davon, daſs diese Function des Lymph-Gefäſs-Systems eine hypothetische ist, zeigt die Untersuchung hydr. Leichen, daſs der Prozeſs der Hydrops ein complicirter sey, daſs sich an den Saug-Adern selbst wenige oder gar keine Veränderungen nachweisen lassen, sondern daſs diesen Veränderungen sich blos auf das Venen-System beziehen, von welchem die Saug-Adern eine kleine Unter-Abtheilung sind; anderseits ist es noch sehr problematisch, ob die serösen Häute aufsaugende oder aushauchende Gefäſse besitzen. Wir können sonach theils aus negativen, theils aus positiven Gründen nicht der Meinung Jener beistimmen, die im Lymph-Systeme einen Haupt-Factor des hydropischen Krankheits-Prozesses sehen. Auch hat diese Ansicht keineswegs jenen groſsen Nutzen auf die Therapie geäuſsert, die sich aus

ihrer einfachen Erklärungsweise des Uebels hätte erwarten lassen.

Antheil des Gesammt-Organismus. In manchen Fällen nimmt der Gesammt-Organismus Antheil an der Affection:

1) Unter der Form des Fiebers. Der Zutritt des Fiebers hängt ab a) von dem ursächlichen Momente und der Bildungsweise: Formen, die sich rasch und aus Krankheiten, die mit Fieber verlaufen, z. B. aus acutem Rheumatismus, aus mifshandelten Exanthemen entwickeln, sind meistens von Gefäfs-Reaction begleitet. b) Vom Lebens-Alter. Bei jüngeren Leuten findet sich häufiger Fieber, als in späteren Jahren. Das Fieber ist bisweilen Anfangs synochal, z. B. bei Hydrops nach Scharlach; sehr bald aber neigt es, wenn es auch Anfangs synochal, zum Character des Torpors hin. Von dem gleich Anfangs auftretenden Fieber mufs man das Fieber, das sich im Verlaufe des Hydrops einstellt, und Verkündiger des nahen Todes ist, wohl unterscheiden. Der Puls ist in diesem Falle klein, schnell, fadenförmig, leer, die Zunge trocken, die Kranken fangen an zu deliriren, oder werden gleich comatös, betäubt. Dieses Ende-Fieber hängt mit Zerstörung der organischen Masse — Decubitus zusammen. — In manchen Fällen nehmen

2) Auch einzelne Partien des Nerven-Systems Antheil an der Affection. Dieses ist besonders bei Hydropsie des Thorax (Hydrothorax und Oedema pulmonum) der Fall. Hier zeigt sich Aufregung in den Brust-Nerven unter der Form heftiger athmatischer Anfälle. Auch bei manchen Formen des Ascites findet sich Antheil des Nerven-Systems unter der Form heftiger, Kolik ähnlicher Schmerzen, die vom Plex. coeliac. beginnend, der Wasser-Bildung vorausgehen und verschwinden, so wie diese erfolgt ist.

Vertheilung, Mittheilung, Combination. Die Vertheilung geschieht genau nach der Fläche, wie bei den Entzündungen, da auch Hydr. eine Art electrochem., durch die organischen Gesetze beschränkten Prozesses ist. Auf der Fläche, auf welcher er sich bildet, zeigt der hydropische Krankheits-Prozefs gewisse Ausgangs-Punkte. Diese fallen häufig mit dem Ausgangs-Punkte der Entzündung zusammen. So beginnt Ascites häufig vom Peritoneal-Ueberzuge der Leber, Anasarca von den Knöcheln oder den Hand-Gelenken. — Was die Mittheilung betrifft, so sind die Fälle seltener, wenn

gleich Anfangs (wie bei Hydr. nach Scarlat.) alle Organe befallen werden, und der Sitz der Affection seyn können. Gewöhnlich wird erst ein Organ befallen, und von hieraus theilt sich die Affection den übrigen mit. Die Art der Mittheilung ist verschieden. Sie geschieht

1) Vom Zell-Gewebe auf seröse Häute, von Aufsen nach Innen.

2) Von den serösen Häuten auf das Zell-Gewebe, von Innen nach Aufsen. Letzteres ist das häufigere.

3) Von serösen Häuten auf andere seröse Häute, und zwar a) auf seröse Häute, die in gleichem Niveau mit den befallenen liegen. So beginnt z. B. Hydrothorax von der inneren Pleura, geht auf das Pericard. und zuletzt auf die andere Pleura über. b) Auf seröse Häute, die höher liegen, als die befallenen. So geschieht es z. B. häufig bei Ascites im Fortgange der Krankheit, dafs sich Hydrothorax hinzugesellt. c) Auf seröse Häute, die tiefer liegen, als die befallenen. Diese Mittheilungs-Weise findet selten statt, obgleich man, vermöge des hydrostatischen Gesetzes, glauben sollte: sie sey die häufigste. Eine Eigenthümlichkeit der Mittheilung zeigen jene Formen, die in umschlossenen, abgegränzten, mit den übrigen Organen nicht zusammenhängenden, oder nur in schwachem Verband stehenden Organen vorkommen, z. B. Hydrocele. Oder dauert es sehr lange, bis sich endlich auch Ascites hinzugesellt. Etwas Aehnliches zeigt sich bei Hydrops Ovarii: das Ovar. hat hier oft schon eine ungeheure Ausdehnung erreicht, ehe sich Wasser im Abdomen ansammelt. Bei Hydrophthalmus, Hydroceph. alter Leute finden sich ähnliche Thatsachen. Was die Combination des hydrop. Krankheits-Prozesses betrifft, so sind diese, so häufig sie sind, selten innig, und haben das Eigenthümliche, dafs die Hydropsie beschränkend auf den zutretenden Krankheits-Prozefs wirkt, seine Symptome in den Hintergrund drängt. So sehen wir bei Complication mit Diabetes die Menge des Harns sich mindern. Bei Complication mit Phthisis beschränkt sich die Haut, und häufig auch die Lungen-Colliquation. Die bisher genannten Complicationen sind folgende: 1) Mit Rheumatismus. (Rheum acut. hydrop.) 2) Mit Neurosen. 3) Mit Tuberkeln. 4) Mit Erysipelas (erys. oedematodes). 5) Mit Phthisis. 6) Mit Scropheln. 7) Mit Colliquationen.

Aetiologie. Innere Momente:

1) Lebens-Alter. Wenige Formen von Hydropsie

sind gleich frequent in allen Lebens-Jahren, z. B. Ascites, Anasarca. Die meisten zeigen sich mehr oder minder deutlich an einen bestimmten Abschnitt des Lebens gebunden. So sind dem Kindes-Alter acuter Hyproceph., Ascites, Anasarca eigen. In den Blüthen-Jahren kommen verhältnifsmäfsig wenig Hydropsien vor, und es prävalirt kaum eine Form, wenn nicht gegen Ende derselben die Hydropsien des Genitalien-Systems. Der eigenthümliche Concentrations-Punkt des hydrop. Krankheits-Prozesses sind die Jahre der Involution, wo nicht allein die gröfste Zahl, sondern auch die mannigfaltigsten Formen vorkommen.

2) Das Geschlecht. Abgesehen davon, dafs einige Formen der Hydropsie nur den Männern, z. B. Hydrocele, andere nur den Weibern, z. B. Hydrometra, Hydrops Ovarii, eigen seyn können, so zeigt sich auch in den übrigen Formen der Einflufs des Geschlechtes. So ist Hydrothorax bei Männern, bei Weibern hingegen Ascites häufiger, was sich aus dem physischen Verhältnisse der Respirations- und der Bauch-Organe zu dem einen oder anderen Geschlechte hinreichend erklärt. Hydrocephalus alter Leute ist häufiger bei Männern, als bei Weibern.

3) Die Individualität. Es gibt einen wahren Habitus hydrop. Er ist ausgezeichnet durch prävalirende Fett-Bildung. Individuen, die schon früher in den Blüthen-Jahren grofse Anlage für Fett-Bildung zeigen, welche mit dem Eintritte der Involution deutlich hervortritt, diese haben grofse Anlage, hydropisch zu werden, besonders wenn gleichzeitig mit zunehmender Fett-Bildung die Perspiration der Haut sich beschränkt, und der Harn eine starke Tinctur zeigt. Nebstdem gibt es noch eigenthümliche Phänomene, die auf Anlage zu Hydrothorax oder Ascites hindeuten. Individuen mit starkem Bauche, entwickelten Gallen-Organen, sind zu Ascites geneigt. Individuen dagegen mit sehr gewölbtem Thorax, kleinem, eingezogenen Bauch, haben die gröfste Anlage zu Hydrothorax.

Aeufsere Momente: Eine eigenthümliche Beschaffenheit der Atmosphäre, characteristisch durch rasche Temperatur-Sprünge von Wärme zu Kälte und permanente Uebersättigung der Luft mit dampfförmigem und tropfbarflüssigem Wasser (häufige, anhaltende Nebel-Bildung). Hydropsien sind daher in sumpfigen, feuchten Gegenden am häufigsten, selten dagegen in hochgelegenen Gegenden, wo eine reine, trockene Luft

herrscht. Hydropsien kommen aus diesem Grunde sogar epidemisch vor in feuchten, nassen Jahren, und in Jahreszeiten, wo die genannte atmosphärische Const. gewöhnlich ist, so bei uns im Herbste, wo Hydropsie, wenn sie auch nicht selbstständig auftritt, doch sich gerne zu anderen chronischen Krankheiten gesellt, z. B. zu Phthise, in welchem Falle sie den tödtlichen Ausgang nicht selten schon im 2ten Stadium herbeiführt. Vermittelnde Momente: Sie sind alle von der Art, dafs sie ursprünglich Incitamente sind, die aber durch fortdauernde Reizung die Lebens-Thätigkeit des Organs, auf welches sie wirken, erschöpfen. So bilden sich Hydropsien a) durch Erschöpfung der Lebens-Thätigkeit in Folge des Verlustes organischer Masse, z. B. in der Reconvalescenz nach acuten Krankheiten, wo entweder durch die Hülfe der Kunst oder der Krankheit, an sich der Kranke aufs Aeufserste herabgekommen ist. Hydr. in Folge ausgedehnter, durchgreifender Antiphlogose sind nicht selten; eben so finden sie sich nach heftigen Blutungen. b) Durch endliche Erschöpfung der Reizung durch ein auszuscheidendes Krankheits-Product, das nicht mehr ausgestofsen werden kann. So bei Scarlatina in der Reconvalescenz, wo die Haut abgestofsen und gleichzeitig vermehrte Secretion eintreten soll, wenn diese Thätigkeits-Anstrengung gehindert wird; so bei Arthritis. Individuen, die früher regelmäfsige Anfälle hatten, bekommen, wenn sie decrepid werden, nur noch Andeutungen derselben, da es ihnen an Kraft gebricht, den pathischen Stoff gegen die Gelenke abzustofsen: dafür schwillt jetzt der Bauch an, oder es stellt sich Beklemmung auf der Brust ein. c) Durch Erschöpfung der Reizbarkeit in den Organen, durch organische Fehler vermittelt. Bei organischen Herz-Fehlern z. B. wird das Pericard. durch Anstrengung und Action des Herzens beständig irritirt, so dafs endlich ein Zustand von Lähmung und Wasser-Ergufs eintreten mufs. Bei den Organisationen der Milz und Leber, wodurch gleichzeitig Stockung des Venen-Blutes in denselben gesetzt wird, sind aus diesem Grunde Hydropsien äufserst häufig.

V o r k o m m e n. Hydropsien kommen sporadisch vor, zuweilen auch epidemisch, vorzugsweise im Herbste und Frühling, und endemische Ascites-Formen sind in Gegenden, wo Intermittens endemisch ist, aufserordentlich frequent.

G e o g r a p h i s c h e V e r b r e i t u n g. Die Familie ist über die ganze Erde verbreitet, hat weder Aequa-

torial-, noch Polar-, streng genommen auch keine Elevations-Gränze. Aber in der Vertheilung der Formen zeigt sich Differenz in der Art: dafs in den südlicheren Gegenden die Bauch-Wassersuchten prävaliren, während in den nördlichen und höher gelegenen die Brust-Wassersuchten häufiger vorkommen (Hydrothorax, Oedema pulm., und Hydropericardie).

Verlauf. Nur wenige Formen haben einen acuten oder sogar peracuten Verlauf. Es kommen sogar Fälle vor, wo die Krankheit in 12—24 Stunden ihr Ende erreicht; gewöhnlich aber ist der Verlauf chronisch. Bei'm chronischen Verlauf findet sich häufig mehr oder weniger deutliche Periodicität der Symptome. Die Erscheinungen steigern sich, und nehmen dann wieder ab, oder verschwinden ganz. Besonders deutlich ist die Periodicität bei jenen Hydropsien, die gleich Anfangs mit nervösen Symptomen auftreten, z. B. bei manchen Formen des Ascites oder des Hydrothorax. Auf Steigerung und Minderung der Symptome hat die Jahreszeit wesentlichen Einflufs. Bei feuchter, nasser, neblicher Luft leiden die Kranken mehr; bei trockener, warmer Witterung tritt Besserung ein.

Ausgänge. 1) In Genesung. Und zwar a) unter längere Zeit fortdauernden, oft Wochen lang sich hinziehenden Krisen, namentlich durch Haut und Harn. Die Kranken fangen an, reichlich zu schwitzen, und grofse Menge Harns zu lassen, oft 10—12 Maafs in 24 Stunden. Mit dem Etntritte der Krisen nehmen die Erscheinungen der Wasser-Ansammlung in den Cavitäten ab, und verschwinden endlich ganz. Als untergeordnete Krise mufs die Secretion der Schleimhäute des von Hydrops befallenen Organs betrachtet werden. So findet sich vermehrter Schleim-Auswurf bei Hydrothorax, wässerige Diarrhoe bei Ascites. b) Dadurch, dafs das Wasser sich unmittelbar nach Aufsen entleert, und zwar α) auf natürlichen Wegen. So bei Hydrometra durch den geöffneten Muttermund, bei Hydr. ovarii durch die Trompeten und den Uterus aus der Scheide. β) Auf künstlichen Wegen (diefs ist noch seltener, als der erste). So öffnet sich bei Ascites zuweilen der Nabel, bei Anasarca zerreifst die Haut, und das Wasser sickert aus. Wenn auch dieser Ausgang erfolgt, zeigt sich grofse Neigung zu Recidiven, und die Organe, die dem Drucke des Wassers ausgesetzt waren, zeigen längere Zeit einen grofsen Grad von Vulnerabilität, die Lunge z. B.

nach Entscheidung des Hydrothorax, die Bauch-Eingeweide nach Entscheidung des Ascites.

2) In theilweise Genesung. Es erfolgen Krisen. Diese sind aber incomplett, geschehen stoſsweise, und nur bis zu einem gewissen Punkte hin. Endlich hören sie auf, die Affection bleibt stehen, geht nicht vor- und nicht rückwärts. Meistens entstehen in diesem Falle Degenerationen in den Organen; denn durch die Krisen scheint in diesem Falle nur eine groſse Menge des Wasser-Gehaltes des pathischen Productes entleert zu werden, und das Eiweiſs bei vermindertem Menstruum zu einer zitternden Gallerte zu gerinnen. Bei Ascites und Oedema pulmonum findet sich zuweilen dieser Ausgang

3) In den Tod. Er erfolgt auf verschiedene Weise. In jenen Fällen, wo gleich Anfangs Fieber zugegen ist, a) durch Erschöpfung der Gefäſs-Thätigkeit, durch Ueberreizung, durch Gefäſs-Lähmung. b) Durch Druck der sich ansammelnden Flüssigkeit auf zum Leben absolut nothwendige Organe. So z. B. bei Hydroceph. durch Gehirndruck. Bei den urspünglich fieberlosen Hydropsien erfolgt der Tod, indem sich später Gefäſs-Reaction erhebt, die groſse Anlage zu Torpor, und Hinneigung zur Lähmung zeigt. Gewöhnlich bildet sich in diesem Falle Erysipelas hydrop. aus, das nichts mit dem wahren Erysipelas gemein hat, sondern ein behendes Absterben des Papilar-Körpers des malpighischen Netzes ist. Die Epidermis stöſst sich los, an die abgestorbene Stelle setzt sich Entzündung fest, die rasch fortschreitet, es erhebt sich Fieber, das bald zum Character des Torpors herabsinkt.

Prognose. Sie ist ungünstig: man kann annehmen, daſs gleich Anfangs ¼ der Kranken zu Grunde geht, und von den ¾ der scheinbar Genesenen wenigstens die Hälfte über kürzere oder längere Zeit recidiv wird. Die Prognose hängt übrigens ab

1) Von der Gegenwart oder Abwesenheit des Fiebers. Acute Hydropsien sind zwar momentan gefährlicher, aber sie lassen leichter Heilung zu, als fieberlose. Ursprüngliche fieberlose Hydropsien, bei welchen sich im Verlaufe Fieber mit dem Character des Torpors erhebt, sind äuſserst ungünstig.

2) Vom befallenen Organe. Je nothwendiger dasselbe zum Leben, desto gefährlicher.

3) Von der Ausbreitung der Krankheit. Je beschränk-

ter, desto besser. Je mehr und über je gröfsere Mengen von Organen sie sich ausbreitet, desto schlimmer.

4) Von der Menge des Krankheits-Productes, und dem Grade der Störung in den nahegelegenen Organen.

5) Vom ursächlichen Momente. Formen, die aus zu grofsen oder zu häufigen Blut-Entleerungen entspringen, oder die aus allgemeiner Schwäche entstehen, sind weit günstiger, als jene, die Ausgänge anderweitiger Krankheits-Prozesse, oder Folge von Desorganisationen sind. Letztere sind besonders schlimm, wenn man auch das Krankheits-Product momentan entfernen kann, die producirende Ursache fortdauert. Wenn sich brandige Rose, der zuweilen ein brennender Schmerz im ödematösen Theile vorausgeht, zugesellt, ist die Prognose besonders ungünstig.

6) Vom Lebens-Alter. Je älter, decripider der Kranke, desto schlimmer.

7) Die Individualität. Habitus hydrop. stellt eine ungünstige Prognose.

8) Vom Grade der Beschränkung der normalen Secretionen.

T h e r a p i e. I n d i c. c a u s. Manchmal ist die einwirkende Ursache im Producte erloschen, z. B. bei Anasarca nach Verkältung. Hier fällt die Indic. caus. mit der Indic. morb. zusammen. In anderen Fällen ist sie zwar vorhanden, aber nicht ausführbar, oder wenigstens nur zum Theile, so z. B. wo Degeneration die Krankheit bedingt. Oft aber ist die Indic. caus. im engeren Sinne als Prophylactica vorhanden, wird aber leider häufig zum gröfsten Nachtheile für die Kranken übersehen. So a) bei jenen Individuen, wo der Habitus hydrop. im ausgezeichneten Grade vorhanden ist. Hier kann der Ausbruch der Krankheit durch eine magere Diät, durch eine strenge Entziehungs-Kur, und durch den Gebrauch von Mitteln, die die in Stockung gerathenen Secretionen antreiben, beseitigt, und selbst die ersten Erscheinungen getilgt werden. b) Bei Arthritikern. Hier darf man sich durch die Intensität der Anfälle ja nicht zu heftigen Eingriffen verleiten lassen, weil durch dieselbe die Gefäfs-Thätigkeit so herabgestimmt wird, dafs der Natur die Ausstofsung des Krankheits-Products gegen die Gelenke nicht mehr möglich ist, und so Hydrops entsteht. c) Bei Frauen, die in den Jahren der Involution (wo sich die Menstruation verliert) Wallungen bekommen, und zur Aderlässe ihre Zuflucht nehmen, durch welche, da sie endlich Bedürfnifs werden, und in

immer kürzeren Pausen wiederkehren müssen, Hydrops veranlaſst wird. In allen diesen Fällen kann der Arzt oft Wunder wirken, und die drohende Krankheit im Keime ersticken.

Indic. morbi. Sie verlangt: 1) Das vorhandene Krankheits-Product zu entfernen: das ist die erste, aber keineswegs die einzige Aufgabe bei der Behandlung des Hydrops. Die Entleerung geschieht auf doppelte Weise: a) durch Antreiben der normalen Secretions-Organe; b) durch Bahnung künstlicher Wege. Was die Antreibung der Secretions-Organe betrifft, so geschieht diese durch Mittel, die auf die Haut und Nieren und den Darm wirken. In der neuesten Zeit hat man sich auf den Gebrauch der Diuretica beschränkt, und durch dieselben allein Hydrops heilen zu können geglaubt. Die ältern Aerzte dagegen haben mehr auf die Haut und den Darm Rücksicht genommen, und die Diuretica vernachläſsigt. Die Vorliebe zu den Diureticis scheint übrigens keineswegs zum Besten der Kranken ausgefallen zu seyn; denn, obgleich unser Arznei-Schatz fast täglich mit Mitteln aus dieser Klasse bereichert wird (wir erinnern an die Cainka, Pyrola, Ballata lanata etc.), so sind wir doch keineswegs glücklicher in der Behandlung der Hydropsien, und haben glänzendere Resultate aufzuweisen, als die älteren Aerzte, ja wir scheinen mit dem Glücke rückgängig geworden zu seyn. Es ist übrigens nicht gleichgültig, welches Organ man antreibe; denn die Natur läſst sich nicht zwingen, auf diesem Wege und durch dieses Organ die Entleerung zu bewirken. Wir werden daher Regeln für die Wahl der Organe und der Mittel aufzustellen suchen müssen. Folgende Punkte etwa sind zu berücksichtigen: Ob Fieber vorhanden ist oder nicht, und wenn, mit welchem Character. Bei fieberhaften Hydropsien sind die Mittel, die auf die Haut und den Darm wirken, viel zuträglicher, als die Diuretica. Die Mittel übrigens, die man zur Bethätigung der genannten Organe wählt, müssen dem Character des Fiebers angemessen seyn. β) Mit den gelinderen Mitteln muſs man beginnen, und allmählig mit den Reizen steigern, daher auf ein schwächeres Mittel ein stärkeres folgen lassen, oder die Dose verstärken; denn man kann von vorne herein nicht den Grad der Reizbarkeit eines Organs überhaupt und eines Individuums insbesondere bestimmen. γ) Mit den Mitteln muſs man pausiren. Die älteren Aerzte haben hierin den Vorzug vor den neueren, die die Mittel beständig

fortgeben. Es kommt nämlich selbst bei den bestwirkenden Mitteln endlich auf einen Punkt, wo eine augenblickliche Indifferenz zwischen den gereichten Mitteln und den Organen eintritt, läſst man in diesem Falle eine Pause von 2 — 3 Tagen eintreten, und gibt dann das Mittel wieder, so erfolgt neue Reaction. — Das Hauptkriterion für das Pausiren ist die Quantität und Qualität des Secretions-Products. Wenn in der Menge des Secretions-Products ein Stillstand eintritt, oder gar Rückschritte erfolgen, und gleichzeitig die eingetretenen qualitativen Veränderungen wieder ganz oder zum Theile verschwinden, so muſs das Mittel ausgesetzt werden. Hahnemann hat das Verdienst, die Darreichung der Mittel in Intervallen, die er willkührlich und von vorne herein bestimmte, und für alle Individuen gleich setzte. δ) Mit den Mitteln muſs man öfters wechseln, nicht bloſs, daſs man bald auf diese, bald auf jene Secretion wirkt, jetzt den Darm, und dann die Nieren, und endlich die Haut antreibt, um so das Geschäft der Ausleerung zwischen den Organen zu vertheilen und augenblickliche Ruhe eintreten zu lassen; man muſs auch mit den Mitteln, die auf ein und dasselbe Organ wirken, häufig ändern und rasch umspringen. So muſs man, wenn man z. B. 5 — 6 Tage lang Digitalis ohne Erfolg gegeben hat, zur Squilla greifen. Man sieht auf ihre Anwendung reichliche Harn-Secretion eintreten. Aber nach einigen Tagen mindert sich diese wieder; man wählt jetzt Digitalis, und sieht darauf, während man sie früher erfolglos gegeben hatte, den Harn so reichlich flieſsen, als früher nach Squilla; nach einigen Tagen versagt auch Digitalis wieder ihre Dienste, und Squilla wird wieder kräftig, und so fort. Es ist also Abwechslung der Mittel, die zwar im Allgemeinen übereinstimmen, aber in der Art und Weise ihrer Wirkung verschieden sind, von der gröſsten Wichtigkeit. ε) Es muſs endlich der Genius epidemicus und endemicus, das leidende Organ und die Individualität des Kranken berücksichtiget werden. Wer nur einiges Talent zur Beobachtung hat, wird sich leicht überzeugen: daſs zu einer bestimmten Zeit sich alle acuten Krankheiten entweder durch die Haut, den Darm oder die Nieren, wenigstens vorzugsweise, wenn auch nicht einzig durch eines dieser Organe entscheiden, mit Einem Worte: daſs es zu den Eigenthümlichkeiten des Genius epidemicus gehört, daſs sich die Krisen bald durch dieses, bald durch jenes Organ einstellen. Was für die acuten Krankheiten gilt, das

gilt auch für die chronischen, namentlich für Hydropsie. Zu einer Zeit, wo sich alle Krankheiten durch die Haut entscheiden, wird man daher die Haut ansprechen und Diaphoretica geben; zu einer andern, wo die Krise durch den Darm geschieht, die antigastrische Methode anwenden müssen etc. Wie der Genius epidemicus auf die Wahl des Mittels und des Secretions-Organs den gröſsten Einfluſs hat, so auch der Genius endemicus. Es zeigt dieses die Geschichte der Hydropsie-Therapie sehr deutlich. Die Aerzte des Mittel-Alters, die Araber, haben die Abführ-Mittel und nach ihnen die Diaphoretica bei der Behandlung der Hydropsie obenan gestellt, und die Diuretica ganz vernachläſsigt, und es war dieses natürlich; denn die Eigenthümlichkeit südlicher Gegenden ist es, daſs sich die Krankheiten durch Darm und Schweiſs entscheiden. Im Norden dagegen, wo die meisten Krankheiten sich durch die Nieren kritisiren, sind die Mittel der älteren Schule ganz in Vergessenheit gerathen, und die Diuretica vorgesucht worden. Was wir daher früher als Vorliebe der Aerzte für ein oder das andere Mittel bezeichneten, hat einen tiefen, inneren, auf endemische Verhältnisse beruhenden Grund. Auch der Sitz der Hydropsie hat Einfluſs auf die Wahl des Mittels; die Erfahrung zeigt, daſs bei bestimmten hydropischen Formen auf ein bestimmtes Secretions-Organ mit besonderem Vortheile gewirkt werde. So bei Hydrops vom Brust-Eingeweide auf die Nieren, bei Anasarca auf die Haut, bei Hydrocephalus endlich auf den Darm. So entsprechen also den einzelnen Formen des Hydrops auch bestimmte Secretions-Organe, die daher auch vorzugsweise in Anspruch genommen werden müssen. Endlich hat auch die Subjectivität Einfluſs auf die Wahl der Mittel, und zwar einmal in soferne sie objectiv wird; so wird man bei einem Individuum mit spröder rissiger Haut keine Diaphoretica geben; und dann, in soferne sie erst ausgemittelt werden muſs, die Art und Weise, wie die Mittel wirken: so sieht man bei manchen Individuen auf die Gabe eines Diureticums Erbrechen und Durchfälle entstehen, bei einem andern auf die Gabe eines darm-ausleerenden Mittels Diurese eintreten etc. Diese Fingerzeige muſs der Arzt nicht auſser Acht lassen, und auf das Organ wirken, durch welches die Natur die Entleerung zu bewerkstelligen sich bemüht zeigt. Die Entleerung des pathischen Products kann aber b) durch Bahnung künstlicher Wege geschehen. Man hat in neuerer Zeit dieser Methode eine gröſsere

Ausdehnung gegeben, und sie auch bei Hydrothorax, Hydropericardie und selbst bei Hydrops der Central-Theile des Nerven-Systems angewendet, während man sie früher auf Ascites, Hydrops der männlichen Genitalien und Anasarca beschränkte. Leider war und ist aber der Erfolg der Operation nicht immer der günstigste: doch scheint die Schuld des Mifslingens weniger in der Methode, als in der Zeit ihrer Anwendung zu liegen; denn in der Regel wird die Operation zu spät gemacht, wenn die Kranken durch lange Dauer des Hydrops schon sehr heruntergekommen sind. Die Momente und Anzeigen auf den Zeitpunkt der Paracentese lassen sich hier nicht näher entwickeln, da sie sich nach der Art der Hydropsien modificiren; nur das bemerken wir, dafs sie nie zu lange verschoben werden soll, sondern dafs man, wenn man auch die ableitenden Mittel zuerst geben zu müssen glaubt, und sie erfolglos sind, alsbald zur Secretion schreite. Die Wirkung derselben ist doppelt: entweder wird die Hydropsie durch dieselbe radical geheilt, oder die Hülfe ist nur palliativ. Radical ist die Hülfe: α) Wenn der Krankheits-Prozefs in der Wasser-Bildung erloschen ist. So bildet z. B. als Pseudo-Krise bei Pleuresie, Peritonitis Wasser-Ergufs, und mit der Wasser-Bildung hört die Entzündung auf. Hier genügt denn auch in der Regel einmalige Paracentese zur Heilung der Krankheit. β) Wenn die Secretions-Thätigkeit des Gebildes zugleich mit der Entleerung des Wassers Entzündung der Testis und durch dieselbe Verwachsung gesetzt, und so die Secretions-Thätigkeit vernichtet wird. Was bei Hydrocele die Chirurgie, das hat in der neuesten Zeit auch die Therapie bei Hydrops in grofsen Cavitäten versucht. Der Versuche sind aber bis jetzt nur wenige, und diese beschränken sich nur auf Ascites. Wie bei Hydrocele, so hat man auch hier durch Einbringung von Dämpfen rothen Weines Entzündung und Adhäsion zu bewirken gesucht. Gerade aber bei Ascites verspricht diese Methode den geringsten Erfolg; denn es wird bei der eigenthümlichen Lagerung der Organe in der Bauchhöhle kaum gelingen, eine allgemeine Verwachsung zu Stande zu bringen; es wird nur zu theilweisen Adhäsionen kommen, und vielmehr an der Stelle des diffusen Hydrops sich eine Menge kleiner umschriebener sackförmiger Hydropsien bilden, die der Behandlung gröfsere Schwierigkeiten darbieten, als die freie Bauch-Wassersucht: dagegen wird bei Hydrothorax, bei Hydroperi-

cardie, wo jene anatomischen Difficultäten nicht vorhanden sind, wo sich zwei Flächen der serösen Haut gegenüberstehen, diese Methode vielleicht die günstigsten Resultate erzielen. (Zur Zeit fehlt es noch an Versuchen). Palliativ wird die Hülfe nur seyn bei allen jenen Formen der Hypropsie, die Folge organischer Fehler sind. Die Operation ist doppelt. Sie bewirkt entweder unmittelbare Entleerung dadurch, dafs sie eine Communications-Oeffnung mit der Höhle, in welche das pathische Product ergossen ist, schaffet, Paracentese im engeren Sinne: oder sie schafft mittelbare Entleerung durch Einschneiden der Haut und des Zellgewebes, durch Scarificationen. Letztere ist in der neuern Zeit zu sehr vernachläfsigt worden, und wenn sich gleich nicht in Abrede stellen läfst: dafs sie bei Hydrops eine mifsliche Sache ist, und grofse Vorsicht verlangt, so läfst sich doch auch nicht bergen, dafs die ungünstigen Resultate, die man gewöhnlich sieht, grofsentheils Folge der zu lange aufgeschobenen oder unzeitig unternommenen Operation sind. Verwerflich ist die Operation nämlich dann, wenn einmal Erysipelas hydrop. eingetreten ist, denn sie beschleunigt dann nur die brandige Zerstörung. Wird sie aber früher, wo sich noch keine Spuren von Erysipelas zeigen, und bei jungen kräftigen Individuen angewendet (nicht bei decrepiden, durch die Dauer der Krankheit schon erschöpften Subjecten), so ist sie ein ausgezeichnetes Mittel und ein kräftiges Adjuvans auf die übrige Behandlung. Die Gefahr liegt also keineswegs in dem Mittel, sondern in der unzeitigen Anwendung desselben. Oft wirkt Paracentese und Scarification in der Art, dafs nach Anwendung derselben die Mittel, die auf die Secretion berechnet sind, ihre ganze Kraft erhalten, während sie vor derselben erfolglos geblieben waren. Sie bahnen also den inneren Mitteln nicht selten den Weg.

2) Nachdem auf die eine oder die andere Weise das Krankheits-Product entleert ist, mufs die Wiederansammlung desselben verhütet werden. Dies geschieht theils durch Entfernung der Causal-Momente, theils durch Vernichtung der Secretions-Thätigkeit, was bis jetzt blofs bei der Hydrocele mit Erfolg geübt wurde, theils durch Veränderung der Beschaffenheit des Blutes. Wir wissen nämlich, dafs namentlich bei eingewurzelten Formen des Hydrops eigenthümliche chronische Veränderungen im Blute vorkommen. Bei diesen Formen ist daher, wenn das Wasser entleert ist, oder gleich-

zeitig mit den Mitteln, die auf die Secretionen wirken, der Gebrauch von Mitteln angezeigt, die diese Veränderungen zu beseitigen im Stande sind, der Gebrauch der Tonica. Die Wahl des Mittels hängt vom Zustande des Digestions-Organs, der Dauer der Krankheit, dem Grade der Zersetzung des Blutes, und von der Form ab. Meistens ist es gerathen, mit den gelindesten Mitteln zu beginnen, mit den bittern vegetabilischen Mitteln, der Artemisia, Gentiana, Quassia, und durch die stärkeren Tonica allmählich zu Eisen aufzusteigen. Diese Heilmethode mufs durch eine passende Diät unterstützt werden. Was die Luft anbelangt, so befinden sich Hydropische am besten in warmer, trockner, reiner Luft; feuchte, kalte Luft ist ihnen schädlich (die meisten Wassersüchtigen gehen daher auch mit dem Eintritte der schlimmen Jahreszeit zu Grunde). Daher mufs man der Luft (durch Aussetzungen von Gefäfsen mit Schwefel-Säuren) ihren Wasser-Gehalt entziehen, oder, wo es die öconomischen Verhältnisse des Kranken erlauben, Orts-Wechsel eintreten lassen. Hier ist das Reisen weit vortheilhafter, als bei Phthisis, besonders bei jenen Formen, die vom Abdominal-Leiden ausgehen, und mit früher bestandener Intermittens zusammenhängen. Diese Formen heilen in den sumpfigen Thälern nicht, während die Versetzung auf Gebirgs-Höhen, wo eine leichte, trockene, reine Luft herrscht, oft schon für sich allein Heilung ergibt. Was die Kost betrifft, so mufs bei den acuten, gleich anfangs fieberhaften Hydropsien antiphlogisische Diät eingehalten werden. Bei den chronischen Formen verordnet man eine leicht verdauliche, aber nährende Kost, erlaubt nur kleine Mengen, nie viel auf einmal, lieber öfter zu essen. Dafs man besonders bei Hydrops des Bauches (Ascites) die gröfste Rücksicht auf die Digestions-Organe, besonders auf die etwa bestehenden Störungen in der Leber, nehmen müsse, versteht sich von selbst. — Getheilter sind die Ansichten über die Getränke. Viele Aerzte haben den barbarischen Vorschlag gemacht, den Hydropischen, die von fürchterlichem Durste gequält werden, die Getränke, wo möglich, ganz zu entziehen, von der falschen Vorstellung geleitet: die von Aufsen aufgenommene Flüssigkeit mehre die pathische Production. Dem ist nicht so: man lasse defshalb die Hydrophen nach Herzenslust trinken, nur mufs das Getränke von der Art seyn, dafs es die Wirkung der Arzneien unterstützt, nicht sie beschränkt. Man darf daher, wen man die Diaphoretica

reicht, keine säuerlichen Getränke erlauben. So verschieden als die Arzneien, werden daher auch die Getränke seyn, und zwar: a) Diuretische Getränke; dahin gehört der Hollunder-Aufgufs und die diuretischen Kräuter-Aufgüsse. b) Gelinde darm-ausleerende Mittel zum Getränke; z. B. Molken, Abkochungen von quinque radices aperientes majores et minores. c) Diaphoretische Getränke.

Indicatio symptomatica. Sie hat folgende Momente zu berücksichtigen:

1) Die rosige Entzündung. Behandlung: Anfangs trockene aromatische Ueberschläge; später, wenn es zur Zersetzung gekommen ist, feuchtwarme Ueberschläge von Essig-Säuren, Blei mit Schleim und Einreibungen einer fetten Salbe in dem naheliegenden Theile, um ihn vor der ausfliefsenden corrodirenden Jauche zu schützen.

2) Die Affection der Schleim-Häute, die bei Hydrothorax, aber auch bei Ascites vorkommt, und bei ersterer besonders gefährlich ist, weil dadurch die Suffocations-Gefahr sich steigert. Behandlung: Die Secretion derselben mufs durch die entsprechenden Mittel beschränkt werden, die man bei Hydrothorax mit den Expectorantibus verbindet.

3) Die nervösen Symptome. Sie sind wegen drohender Paralyse gefährlich. Behandlung: Man mufs starke Reize auf einen Theil anbringen, der mit dem afficirten im Antagonismus steht. Dieses geschieht bei Hydrothorax und Hydropericardie durch Rubefacientia, Blasenpflaster; bei Hydrocephalus durch Reize auf das Abdominal-Nervensystem, durch Clystiere aus Moschus, Assa foetida, Castorum etc.

4) Das Fieber, das sich zu Ende erhebt, und bald zum Character des Torpors herabsinkt. Behandlung: Man mufs das gesunkene Reactions-Vermögen zu steigern suchen, und zu dem Ende die flüchtigen Reizmittel anwenden; Calmus, Serpentaria, Wein, Naphthen und versüfste Säuren.

Indicatio exituum. In der Reconvalescenz mufs man durch eine passende Diät und Offenhalten aller Secretionen eine Recidiv zu verhüten suchen. Tritt nur theilweise Genesung ein, so mufs man einem neuen Wasser-Ergusse ausweichen, und die Störungen durch Druck auf naheliegende Gebilde zu beseitigen suchen.

1. Gruppe.

Hydropsien der Central-Theile des Nerven-Systems.

1. Gattung.

Hydrocephalus.

Man hat vorgeschlagen, die Krankheit, um sie von Hydrocephalus acutus, einer zu den Neurophlogosen gehörigen Form, zu unterscheiden, und so Verwechselungen zu verhüten, Hydrops cerebri, und Hydrocephalon zu nennen.

1. Artikel. Hydrocephalus chronicus.

Erscheinungen. Die Krankheit findet sich nur bei Kindern. Die Kinder fangen an, auffallend mürrisch zu werden, und Stumpf-Sinn zu zeigen, dadurch sich kundgebend: daſs sie, wenn sie schon gehen konnten, das Gehen wieder verlernen, und daſs die Sprache lallend, unverständlich wird, wenn sie anders schon gesprochen haben; im entgegengesetzten Falle lernen sie es nicht, so wenig, als das Gehen. Dabei bemerkt man, daſs das Kind den Kopf nicht mehr aufrecht halten kann, sondern ihn nach vorne oder der Seite sinken läſst, wobei nicht selten, wenn man den Kopf plötzlich erhebt, spontanes Erbrechen eintritt. Am auffallendsten sind die Veränderungen am Kopfe selbst. Die Fontanellen verknöchern nicht, namentlich der groſse. Man fühlt diese vielmehr als eine schwappende, über die übrigen Theile hervorragende Geschwulst, die bei der Percussion deutlich den Flüssigkeits-Ton zeigt. Bei'm Drucke auf dieselbe stellen sich wohl gar Krämpfe und Convulsionen ein. Von hier aus nimmt das Volumen des Kopfes zu, und zwar gleichmäſsig nach allen Seiten und Richtungen, so daſs der Kopf allmählich über das unterliegende Gesicht hervortritt, welches ein ältliches, verfallenes Aussehen annimmt, und endlich der Schädel, der sich oft um's 3—4fache vergröſsert, wie angeklebt erscheint. Oft ist der Kopf so groſs, und die Wasser-Ansammlung so bedeutend, daſs der Schädel einen gewissen Grad von Pelluciditát erhält, so daſs ein vorgehaltenes Licht auf die entgegengesetzte Seite durchschimmern gesehen wird. Dazu kommen paralytische Erscheinungen. Die

Lähmung trifft zuerst die Sinnes-Organe, und zuerst das Auge. Das Auge wird nach Unten gekehrt mit Connivenz der Seh-Axe, die Pupille erweitert, und die Kranken werden amaurotisch. Auch Geruch und Geschmack geht zu Grunde; am längsten erhält sich noch der Gehör-Sinn (die Wasser-Ansammlung geht vom inneren Ueberzuge der grofsen Hirn-Ventrikel aus. Das kleine Gehirn bleibt am längsten verschont); ja im Anfange ist die Gehör-Thätigkeit sogar gesteigert. Im Muskel-Apparate ist die Lähmung sehr deutlich. Die Kranken können nicht mehr stehen, nicht mehr gehen, die Füfse sind nach Innen gekehrt, später tritt auch Lähmung der Becken-Organe, der Blase und des Mast-Darmes ein. Endlich treten sogar Symptome von Krampf in den Respirations-Organen auf; die Kranken bekommen Steck-Anfälle gegen Abend, während welcher die Respiration kurz, keuchend, rasselnd, das Gesicht blau, livid ist, die sich mit Erbrechen von zähem Schleim endet. — Die Dauer der Krankheit, die allmähliche Ausbildung, die auffallende Form-Veränderung des Schädels, die zunehmende Gröfse, die damit zusammenhängenden Störungen des sensoriellen Lebens, besonders der Sinnes-Organe, sichern die Diagnose.

2. Artikel. Hydrocephalus senilis.

Die älteren Aerzte scheinen den Hydrocephalus sen. gar nicht gekannt zu haben, obgleich er eine sehr frequente und meist tödliche Krankheit des Alters ist.

Erscheinungen. Die Kranken, Individuen im Greisen-Alter, fangen an, auffallende Veränderungen in den geistigen Thätigkeiten zu zeigen, welche Veränderungen oft äufserst rasch eintreten: sie werden vergefslich, das Gedächtnifs geht zu Grunde, ebenso die höheren Geistes-Thätigkeiten, so dafs die Kranken auffallend schnell blödsinnig werden. Anfangs klagen sie über Eingenommenheit und Schwere des Kopfes, den sie nicht aufrecht tragen, sondern zur Seite hängen lassen, und über von Zeit zu Zeit eintretenden Schwindel; gegen Abend ist das Gesicht meifst livid, blau, der Kopf etwas heifs, die Pupille contrahirt, bald aber erweitert sie sich, und es tritt umflortes Sehen hinzu. Im Pulse zeigen sich keine Veränderungen, die Haut der Extremitäten ist mehr kalt, jede Secretion beschränkt, Stuhl-Verstopfung, in geringer Menge abgehender, dunkelgerötheter Harn. Das rasche Zugrundegehen der phy-

sischen Thätigkeiten, das Sinkenlassen des Kopfes, die erhöhte Temperatur desselben, während die Extremitäten sich kalt anfühlen, das livide Aussehen, und die Beschränkung aller Secretionen führen die Diagnose.

Aetiologie. Hydr. sen. ist bei weitem häufiger, als Hydr. chronicus. Letzterer entwickelt sich gewöhnlich am Ende des 1sten Jahres bis zum 7ten Jahre: später nimmt die Krankheit ab, und gegen das 10te und 11te Jahr scheint sie gar nicht mehr entstehen zu können; Dinge, die durch Ueberreizung lähmend, oder geradezu lähmend wirken, scheinen sie zu veranlassen. So entsteht die Krankheit bei Kindern, deren Talente man aus Eitelkeit zu frühzeitig zu entwickeln sucht, ebenso durch heftige und lange fortdauernde Sinnen-Reize: aber auch durch den Mifsbrauch der Narcotica, die gerade lähmend einwirken, namentlich des Opiums, welches Aerzte, Ammen etc. in dem sogenannten Schlaf-Säftchen reichen, kann sie erzeugt werden. Hydroceph. sen. ist häufiger bei Männern, als Frauen. Die innere Bedingung für denselben scheint dasselbe zu seyn, wodurch so häufig bei alten Leuten Apoplexie erzeugt wird. Die Section zeigt nämlich, dafs bei der Mehrzahl der Menschen im Alter das Gehirn schwindet, dafs dasselbe die Schädel-Höhle nicht mehr ganz ausfüllt, und dafs sonach ein leerer Raum zwischen dem Gehirn und der inneren Schädel-Fläche besteht. Diese Leere gibt äufserst häufig Veranlassung zu Apoplexie, die daher auch gewöhnlich als Meningea erscheint, und nur äufserst selten als Medullaris. Dieses eigentliche Verhältnifs des Gehirns im Alter ist nun auch das innere Moment zur Wasser-Bildung, wie der Schwindel der Leber oder Milz zu Ascites. Veranlassende Momente scheinen auch hier Reizungen des Gehirns zu seyn, dem später Lähmung folgte — lang anhaltende Stadien, Schlaflosigkeit, Mifsbrauch des Spiritus, namentlich des Branntweins.

Verlauf. Ausgänge. 1. 2. Hydr. chron. zieht sich meist sehr in die Länge. Es sind Fälle bekannt, wo die Krankheit bis in's 30ste, 40ste Jahr dauerte, gewöhnlich aber erfolgt der Tod schon nach einigen Jahren. Neu zutretende Krankheiten, durch welche die chronische Form zur acuten sich steigert, sind für Individuen, die an chronischem Wasser-Kopf leiden, besonders gefährlich, und nehmen daher die volle Aufmerksamkeit des Arztes in Anspruch; so einfacher Catarrh, Dentition, namentlich aber Krankheiten, die mit Irritation des Gehirns verbunden sind, z. B. acute Exantheme.

Der Tod erfolgt übrigens auf verschiedene Weise. a) Indem der Schädel zerreifst; es bildet sich an der Stelle der grofsen Fontanelle rosige Entzündung, die in brandige Zerstörung übergeht. b) Durch Uebergang der chronischen Form in die acute. c) Durch Druck des Wassers, das Anfangs Reizung, endlich Paralyse zur Folge hat, und zwar unter Conv. von asthmath. Anfällen. — Aber auch in Genesung kann die Krankheit enden, indem der Ausflufs der im Schädel angesammelten Flüssigkeit mit Organen, die mit dem Schädel in Verbindung stehen, aus Nase, Ohr etc. eintritt, oder indem die bisher verschlossenen Secretionen reichlich zu fliefsen anfangen, starke Ausscheidungen durch Niere und Darm geschehen, wobei denn der Schädel auf sein normales Volumen zurückkehrt, ohne dafs jedoch auch die geistigen Thätigkeiten ihre alte Schärfe erhalten: meist bleibt ein gewisser Grad von Blödsinn zurück. — Ein 3ter Ausgang endlich ist die in theilweise Genesung, die Krankheit steht zwar stille: aber die Veränderungen in der Form des Schädels, die auffallende Gröfse, das Vorspringen der Ossifications-Höcker verschwinden nicht. Solche Individuen sind immer sehr gefährdet, und zwar auf doppelte Weise; sie verfallen später entweder in Wahnsinn, oder es bildet sich Hydr. acut. aus, letztere gewöhnlich um's 11te Jahr, oder um die Pubertät. — Hydr. sen. ist noch weit schlimmer; palliative Hülfe kann zwar eintreten, und ist bei einer zeitigen Behandlung nicht mit Schwierigkeiten verbunden, aber die Krankheit kehrt über kürzere oder längere Zeit denn doch immer wieder zurück, und nimmt endlich ein tödliches Ende; gut ist es noch, wenn die Anfälle etwas stürmisch auftreten, und den Kranken und seine Umgebung aufmerksam machen. Der Tod erfolgt überhaupt unter den Erscheinungen des Wasser-Druckes, indem Sopor und Lähmung des Sinnes und aller Secretions-Organe, namentlich der Blase und des Mast-Darmes eintritt, oder indem diese paralytischen Zustände momentan von Convulsionen unterbrochen werden.

Prognose. 1. 2. Beide Formen gehören mit zu den gefährlichsten Krankheiten; Hydr. chron., wenn er auch langsam verläuft, ist doch eine höchst trostlose Krankheit. Nur Anfangs ist Hülfe möglich, wenn aber die Krankheit eine gewisse Höhe erreicht hat, und die bezeichneten Form-Veränderungen eingetreten sind, darf man froh seyn, nur einen Stillstand zu erzielen, wo aber immer ein sieches, elendes, mehr thierisches, als geisti-

ges Leben zurückbleibt. Wenn Lähmung, Convulsion, asthmatische Anfälle eingetreten sind, ist die Prognose äufserst schlimm. Hydr. sen. ist gleichfalls sehr schlimm; denn, wenn es auch gelingt, die Anfälle momentan zu beseitigen, kehren diese doch über kurz oder lang immer wieder zurück. Besonders schlimm ist es, wenn die Krankheit langsam, schleichend kömmt, ihre Producte schon gebildet hat, ehe der Arzt aufmerksam wird. Sehr schlimm ist es auch bei der ersten Form, wenn der Kopf sehr heifs wird, und sich Fieber erhebt; denn es ist dieses ein Zeichen des Ueberganges der chronischen Form in die acute.

Therapeutik. 1. 2. Hydr. chron. Die Therapeutik desselben ist ziemlich analog der des acuten Hydrops. Sie setzt sich aus folgender Indication zusammen.

1) Das Wasser zu entleeren: man hat sich dazu vorzüglich des Darm-Canals und der Nieren bedient, und gibt zu dem Ende Abführ-Mittel aus der Classe der Drastica, wegen Trägheit des Darmes. Jalappa mit Calomel, oder eine Abkochung von Sennes-Blättern mit Seignette-Salz, mit diuretischen Mitteln ein Infusum, oder das Pulver. Die Digitalis mit Mittel-Salzen wechselnd. In der neueren Zeit hat man die Operation in Vorschlag gebracht. Sie geschieht ohne Anstechungen der grofsen Fontanelle an einer Stelle, wo man am deutlichsten die Fluctuation fühlt, mittelst einer Näh-Nadel. Die ersten Versuche sind höchst ungünstig ausgefallen. Die Kranken bekamen Convulsionen, und gingen schnell zu Grunde. Man hat den schnellen Tod der plötzlichen Entleerung des Wassers zugeschrieben, und daher vorgeschlagen, das Wasser nur allmählich zu entleeren. (2—3 Unzen für einmal, in Intervallen von 3—4 Tagen.) Aber wenn auch bei dieser Operations-Weise die Convulsion verhütet wurde, konnte doch keine gründliche Heilung erzielt werden. Zudem ist die Operation nicht so gefahrlos, als bei Ascites, wie man glauben machen will; denn nicht selten ist Meningitis mit tödlichem Ausgange die Folge. Daher hat die Operation auch bis jetzt auf dem Continente keinen Eingang gefunden. (Sie ist von amerikanischen und englischen Aerzten vorgeschlagen und ausgeübt worden.) Denn die Gefahren, die mit ihr verbunden sind, sind zu einleuchtend, die Vortheile zu wenig, zu zweifelhaft und unbedeutend, als dafs die Operation jetzt schon Aufnahme in der operativen Technik verdiente. Die beste Behandlung des chronischen Was-

ser-Kopfes ist zur Zeit wenigstens die Compression nach Eberhard Home in Verbindung mit dem Gebrauche der Abführ-Mittel und Diuretica. Eberhard Home nämlich hat schon früher den Vorschlag gemacht, eine allmählich steigende Compression des Wasser-Kopfes nach allen Richtungen und Dimensionen des Schädels vorzunehmen. Zur Compression bedient man sich langer, ohngefähr Zollbreiter Heftpflaster-Streifen, die man vorher ringsherum, dann quer über den Kopf legt, und fest zieht, alle 24—36 Stunden werden sie fester zugezogen; doch muſs dabei auf die etwa durch die Compression veranlaſsten Erscheinungen (Betäubung, Convulsionen) Rücksicht genommen werden. Dieser Vorschlag ist allen anderen vorzuziehen, namentlich dem von Goelis gemachten Unguent. Juniperi Neapolitan. und Alth. in den abgeschornen Kopf einzureiben, dem barbarischen Vorschlage, Moxen abzubrennen, und dem von Marcus gemachten Vorschläge, dem Kinde 1 bis 2 mal ein kaltes Sturz-Bad zu geben. (Schönlein sah Convulsionen und tödlichen Ausgang bei ihrem Gebrauche.) Freilich wird auch die Compression in vorgerückten Fällen zwar keine Heilung, aber doch Stillstand und auffallende Besserung zu erzielen im Stande seyn. Der Anwendung der bezeichneten Mittel muſs eine passende Diät entsprechen; einfache Kost, Wurzel-Gemüſse, Obst, weniger Fleisch, am wenigsten Mehl-Speisen, und fette Faeces machende Dinge. Wässeriges, mehr diuretische Kohlen-Säure enthaltendes Getränke. Die Kinder müssen in aufrecht sitzender Stellung im Bette erhalten werden, weil unvorsichtiges Aufheben, Bewegung etc. leicht Erbrechen, und durch dasselbe Congestion gegen den Kopf setzt. Es muſs Alles abgehalten werden, was heftige Aufreizung im Gehirne setzt, daher auch Abhaltung aller Sinnes-Reize. — Endlich muſs eine palliative Behandlung eintreten. Gegen die Steck-Anfälle verordne man Vin. stibiatum, Myrrhe in Fenchel-Wasser gelöst, Blasen-Pflaster auf die Brust und die Delta-Muskeln. Gegen die Convulsionen Moschus und Klystiere von Assa foetida oder Valeriana, eine Aufreizung im Abdominal-Nervensystem zu bewirken. Es muſs ferner Sorge für Stuhl-Ausleerungen getragen, der Harn bei eingetretener Lähmung entleert, oder bei unwillkührlichem Abgange der Theile von Corrosion geschützt werden. Bei'm Uebergange in acuten Hydroceph. tritt die Behandlung dieser Form ein.

Hydrocephalus senilis. Wo die Anfälle stürmisch, mit febrilischen Erscheinungen, heftiger Congestion auftreten, Blutegel an die Schläfe, hinter die Ohren, Ueberschläge von lauwarmem Essig mit Wasser auf den abgeschornen Kopf, Ableitung gegen den Darm und Nieren durch Abführ-Mittel mit Diureticis wechselnd, Ableitung gegen die peripherischen Nerven-Partien durch Blasen-Pflaster an die Waden. Reiz-entziehende, magere Kost; lauwarmes, säuerliches Getränke. Abhaltung aller Sinnes-Reize und Alles dessen, was Aufreizung im Gehirne setzen könnte, und Aufreizung des Lungen-Nerven-Systems. Clystiere aus Chamillen, Valeriana und Assa foetida.

6. Gattung.

Hydrorhachitis. Wassersucht des Rückenmarks.

Frank nennt die Krankheit „Hydrorhachitis incolumis", zum Unterschiede von Hydrorhachitis dehiscens, einer zu den Dysmorphen gehörigen Krankheits-Formen. Die Krankheit ist in symptomatischer Hinsicht noch sehr im Dunklen. Selbst Aerzte, die sich mit Monographien des Rückenmarks beschäftigt haben, z. B. Olivier, haben nur eine spärliche Kenntniſs derselben. Schönlein hat sie nicht selten beobachtet, und die Richtigkeit der Diagnose durch die Section bestätigt gefunden.

Erscheinungen. Die Kranken fangen an, ein Gefühl von Schwere in den untern Extremitäten zu empfinden, so daſs sie die Extremitäten bei'm Gehen nicht mehr so frei bewegen, sondern mehr einen schleppenden, schleichenden Gang annehmen.

Diesem Gefühle von Schwere gesellt sich bald das Pelzigseyn von Einschlafen bei, und es wird dem Kranken das Steigen von Höhen und Treppen etc. unmöglich, zur Noth können sie sich noch in der Ebene fortschleppen. Dazu kommt später ein Gefühl von Kälte im Rückgrate, besonders im unteren Theile (Lumbal-Theile). Geht die Krankheit noch weiter, so bemerkt man zuweilen eine leichte ödematöse, gegen Berührung schmerzliche Geschwulst an der Wirbel-Säule, die keine Richtungs-Veränderung zeigt, und es tritt totale Lähmung und Gefühllosigkeit der untern Extremitäten ein. Später kommen auch paralytische Erscheinungen in der Blase und im Darm-Canale. In dem Maſse, als die Wasser-

Ansammlung zunimmt und höher steigt, steigt auch die Lähmung höher; es tritt Lähmung des Bauches und Absterben der Sensibilität der Bauch-Bedeckungen ein. Die Kranken bekommen Athmungs-Beschwerden, Beklemmung, Orthopnoe. Die Untersuchung der Brust mit dem Stethoscop und Percussion ergibt übrigens keine Veränderung in den Brust-Organen. Die oberen Extremitäten werden taub, pelzig, und zuletzt ganz gefühllos, es treten die paralytischen Erscheinungen im Halse ein, endlich kommen die Erscheinungen von Wasser-Erguſs im Schädel, und die Kranken gehen unter den Erscheinungen des Gehirn-Drucks zu Grunde. Wenn die Kranken (dieser Umstand ist wichtig für die Diagnose) liegen, steigern sich die Symptome der Lähmung, gehen in die Höhe; wenn sie eine aufrecht-sitzende Stellung annehmen, fühlen sie sich dagegen, besonders in den obern Theilen, erleichtert. Dies erklärt sich aus dem Sinken und Steigen des Wassers, aus dem verschiedenen Niveau desselben, welches von der Lage abhängig ist. Die allgemeinen hydropischen Erscheinungen sind unbedeutend: unbedeutendes oder gänzlich mangelndes Oedem an den Knöcheln, Minderung der Secretionen des Harns, aber keine Veränderung in der Qualität derselben.

Diagnose. Die allmähliche Bildung der Affection, das allmähliche Aufwärtssteigen der paralytischen Erscheinungen mit der Zunahme des Wassers, das Gefühl von Kälte im Rücken, das ödematöse Schwellen der Haut-Bedeckungen über der Wirbel-Säule, bei gleichzeitigem Mangel aller Veränderungen in derselben, sichern die Diagnose.

Aetiologie. Die Krankheit findet sich von der Pubertät an bis zur Involutions-Periode, besonders bei Männern. Sie bildet sich bei manchen Individuen, vom Genitalien-System aus, durch Erschöpfung der Reizbarkeit desselben durch Ueberreizung. Bei andern Individuen entsteht die Krankheit durch Druck der Theile des Rückenmarks.

Verlauf. Ausgänge. Die Krankheit ist sehr schlimm. Der Verlauf bei chronischen Formen meist tödlich, indem die Wasser-Ansammlung bis zum Gehirne aufsteigt. Früher kann der Tod schon durch Druck auf den Cervical- oder Dorsal-Theil des Rückenmarks und Lähmung der Respirations-Organe, oder durch zutretenden Decubitus und hectisches Fieber erfolgen.

Prognose. Aeufserst ungünstig, besonders bei jenen Formen, denen eine materielle Veränderung in der Wirbel-Säule zu Grunde liegt.

Therapie. Nicht weniger mangelhaft, als die Symptomatie. Bei jenen Formen, die durch Ueberreizung des Genital-Systems entstehen, sind äufsere Haut-Reize, flüchtige Salben, mit Ung. junip. oder grauer Quecksilber-Salbe in die Wirbel-Säule, später Blasen-Pflaster und selbst Moxen angezeigt. Dafs das Causal-Verhältnifs berücksichtigt und Excesse im Coitus verhütet werden müssen, versteht sich von selbst. Wo veg. Fehler die Krankheit veranlassen, ist wenig zu thun, besonders da diese Veränderungen nicht innere Form-Fehler sind, sondern auf tuberculöser und scrophulöser Degeneration beruhen.

2. Gruppe.

Hydropsien der Respirations-Organe.

1. Gattung.

Hydrothorax.

Generische Symptome. Die Kranken haben Athmungs-Beschwerde, wahre Dyspnoe, die Brust hebt sich nicht, die Respiration geschieht mehr mit den Bauch-Muskeln. Die Percussion gibt in gröfserer oder kleinerer Ausdehnung, aber immer an einer der tiefliegendsten Stellen, einen auffallend dumpfen Ton, der aber bei Lagen-Veränderung des Kranken, indem dabei das Wasser sich senkt oder ausbreitet, sein Niveau verändert, höher oder tiefer steigt. Da man bei der Percussion den tiefen Ton hört, ergibt die Auscultation Mangel alles Respirations-Geräusches.

1. Art. Hydrothorax acutus s. febrilis.

Die Respirations-Beschwerde bildet sich plötzlich, oft schon in einigen Stunden. Die Dyspnoe ist ungeheuer, so dafs die Kranken aufrecht im Bette sitzen, mit weit vorgestrecktem Halse athmen, und die Respiration mehr mit den Bauch-Muskeln geschieht. Nicht selten schwellen die Intercostal-Räume an, treiben sich hervor. Percussion und Auscultation geben die bezeichneten Erscheinungen, aber in ausgezeichneterem Grade, so dafs das

Respirations-Geräusch nur noch an der Spitze und mehr am hinteren Theile der Lunge gehört wird. Oft ist die Complication mit Entzündung zugegen, und dann ist das Respirations-Geräusch an der bezeichneten Stelle knisternd. Dazu kommt heftiger Husten, der entweder ganz trocken ist, oder nur wenig eiweiſs-ähnlichen Schleim, und bei Complication mit Entzündung Sputa cruenta hervorbringt; auffallend venöse Erscheinungen, blaue Lippen, blaue Wangen, das Gesicht entstellt und in den Zügen die groſse Angst, die aus Mangel an Luft hervorgeht, sich abspiegelnd; febrilische Erscheinungen: mäſsig belegte Zunge, intensiver Durst, anfangs brennend-heiſse Haut, mit vollem, hartem, gespannten Puls; später wird die Haut an den Extremitäten kalt, der Puls klein, schwach, unterdrückt, aber selbst bei der Unterdrückung seitenartige Spannung zeigend. Alle Secretionen sind beschänkt, so die Secretion der Haut, nur kalter, klebriger Schweiſs an der Stirne; der Harn wird in geringer Menge gelassen, ist dunkel purpurroth, flammend.

A e t i o l o g i e. Die Krankheit findet sich nur in der Pubertät und den Blüthen-Jahren, selten in späteren Abtheilungen des Lebens. Sie bildet sich nach unterdrückten acuten Exanthemen, z. B. Scharlach, Masern, auch nach unterdrückten chronischen Haut-Ausschlägen (so bei einem Individuum nach Unterdrückung der Eczema solare mittels kalter Waschungen); zuweilen auch nach plötzlicher Verkältung, also durch Antagonismus von der Haut her, durch Einwirkungen, welche die normale oder pathische Secretion derselben unterdrücken.

V e r l a u f. A u s g ä n g e. Oft sehr stürmisch, schon in 12—24 Stunden tödtend, oft aber auch bis zum 4ten oder 7ten Tag sich hinausziehend. Die Krankheit endet:

1) I n G e n e s u n g. Unter copiösen Schweiſsen, reichlichem, starke Sedimente machenden Harne, und einer Menge purulenten Schleimes als topische Krise. Dabei verschwindet das Fieber, und die Respiration regulirt sich. Die Krankheit, wenn sie auch diesen günstigen Ausgang macht, zeigt groſse Neigung zu Recidiven, besonders jene Form, die nach Unterdrückung chronischer Haut-Ausschläge entstand.

2) I n t h e i l w e i s e G e n e s u n g, indem sich die topische Krise in die Länge zieht, Blennorrhöe zurückbleibt.

3) I n d e n T o d, durch Druck des angesammelten Wassers auf die Lunge, wodurch diese comprimirt und

die Respiration unmöglich wird. Da der Druck bei dieser Form nicht allmählich erfolgt, so ist der Tod auf diese Weise leider sehr heftig. Die Wasser-Ansammlung beträgt oft 4—6 Pfund, so daſs die Lunge in eine fast milz-ähnliche Masse zusammengedrückt, und nur noch die Spitze und der hintere Theil für die Respiration tauglich sind. Bei Complication mit Entzündung finden sich auch diese Theile unzugänglich für die Luft im Zustande der Hepatisation.

Prognose. Sie hängt von folgenden Momenten ab:

1) Von der Schnelligkeit der Wasser-Bildung.

2) Vom Causal-Moment. Hydrothorax nach Unterdrückung chronischer Haut-Ausschläge ist besonders schlimm.

3) Von der Menge des Wassers.

4) Davon, ob dasselbe nur in einem oder beiden Pleura-Säcken angesammelt ist.

5) Von der Complication, ob mit Entzündung des Lungen-Parenchyms oder mit Hydrocephalus und Hydropericardie (wie häufig nach unterdrücktem Scharlach), ist sehr ungünstig.

6) Vom Grade der Beschränkung der Secretionen. Wenn die Haut der Extremitäten kalt, der Puls klein, schwach, fadenförmig wird, ist die Prognose sehr ungünstig.

Therapeutik. Daſs gegen ein so stürmisches Uebel eine sehr eingreifende Therapie nöthig sey, bedarf keiner Erwähnung. Die Behandlung hat folgende Indication zu erfüllen:

Das Fieber zu berücksichtigen, das den entzündlichen Character hat; deſshalb eine Venaesection, die so wenig, als bei Entzündung im Parenchym der Lunge, durch jene Erscheinungen, die man gemeinhin als nervöse, als Erscheinungen der Schwäche bezeichnet (entstelltes Gesicht, groſse Mattigkeit und Hinfälligkeit, kleiner schwacher Puls, kalte Extremitäten) contraindicirt ist; im Gegentheile, diese Erscheinungen verlangen die Aderlässe um so dringender. Will das Blut nicht flieſsen (weil es in innern Organen angehäuft ist), so muſs man die Theile in warmes Wasser eintauchen, mit Flanell reiben, oder eine Gegen-Oeffnung machen, das hilft gewiſs am besten. Nach der Aderlässe gibt man die Brech-Mittel Tart. stib. in groſser, brechen-erregender Dose. Man läſst 4—5 Gran Tart. stib. in 2—3 Unzen destillirten Wassers lösen, die Hälfte wird sogleich, und wenn nicht reichliches Erbrechen folgt, alle halbe

Stunden ein Efs-Löffel voll nachgenommen; 12—16 Stunden nach erfolgter Wirkung des Emeticums gibt man einen Fingerhut-Aufgufs von 12—15 Gran auf 6 Unzen collat. mit Essig-Ammonium, wenn anders der entzündete Character des Fiebers durch die Venaesection getilgt ist. Zeigt dagegen der Puls noch Spannung und Härte, so mufs die Venaesection wiederholt, und statt des Essig-Ammoniums Nitrum gegeben werden. Die durch den Tart. stib. eingeleiteten Stühle sucht man durch Mittel-Salze oder durch grofse Gaben von Electuar. lenitiv. zu unterhalten. — Neben diesen Mitteln ist Berücksichtigung der Causal-Indication nöthig. Aufser der Darreichung der Diaphoretica sind zu diesem Ende Sinapismen, oder besser noch Vesicantia auf die Brust angezeigt. Mit dieser Behandlung wird man bei jenen Formen, die sich langsam innerhalb 24—28 Stunden gebildet haben, hinreichen. Bei sehr acuten Formen aber, wo sich oft schon innerhalb 3—4 Stunden bedeutende Wasser-Mengen ansammeln, ist die Paracentese unentbehrlich, denn dadurch allein wird die drohende Lebens-Gefahr beseitigt, und die Anwendung innerer Mittel möglich (ohne Paracentese sind diese erfolglos, denn die Kranken gehen eher zu Grunde, als sie wirken können). In der Reconvalescenz mufs die grofse Neigung zu Recidiven in's Auge gefafst, daher die Secretionen fortdauernd offen erhalten, künstliche Ausschläge durch Einreiben der Autenrieth'schen Salbe geschaffen, wo durch Unterdrückung derselben die Krankheit entstand, Pech-Pflaster auf die Brust, oder Flanell getragen, und Durchnässung, Verkältung verhütet werden. Wo die Secretion auf die Mucosa der Bronchien fortdauert, gibt man kleine Mengen diluirter Schwefel-Säure mit Abkochung der Bärentraube wechselnd.

2. Art. Hydrothorax chronicus.

Erch e i n u n g e n. Die Krankheit bildet sich äufserst tückisch und langsam aus, und zwar in der Art, dafs die Kranken anfangs Beklemmung auf der Brust fühlen, die aber nicht stetig ist, sondern vorübergeht, und meist nur eintritt, wenn sie starke Bewegung machen, bei'm Höhen- oder Treppen-Steigen namentlich, oder wenn sie anhaltend sprechen, wo ihnen der Athem kurz wird, ausgeht, oder es stellt sich auffallende Schwerathmigkeit periodisch gegen Abend ein, die Kranken schrecken

aus dem ersten Schlafe plötzlich auf, mit einem Gefühle von Druck auf der Brust, von Dyspnoe; das kann Wochen, Monate lang fortdauern, sich unter Auswurf und starkem Schweifse wieder verlieren, besonders bei warmer Jahreszeit, bis die Beschwerde endlich constant wird. Die Dyspnoe steigt dann fortdauernd; die Kranken können nicht mehr horizontal liegen, sondern müssen aufrecht im Bette sitzen; endlich ist sogar die Lage im Bette nicht mehr möglich, sondern die Kranken müssen mit hängenden Füfsen im Bette oder aufserhalb desselben sitzend zubringen. Die Untersuchung ergibt die Brust entweder nur auf einer Seite ausgedehnt, wenn die Masse nur in einer Pleura, oder Austreibung der Rippen auf beiden Seiten, wenn die Masse in beiden Pleura-Säcken ergossen. Bei der Percussion hört man einen dumpfen Ton, der sein Niveau mit der Lage des Kranken ändert, bei der Auscultation Mangel des Respirations-Geräusches an dieser Stelle. Durch das angesammelte Wasser wird das Diaphragma nach Unten gedrückt: man fühlt daher Auftreibung der Hypochondrien auf der Seite, wo das Wasser angesammelt ist, besonders bei aufrechter Stellung, wo man die herabgedrückte Leber oder Milz durch die Bauch-Bedeckungen fühlen kann. Dazu kommt Husten, anfangs trocken, oft mit heftiger Aufreizung verbunden, periodisch eintretender Reiz-Husten; später wird der Husten feucht, und die Kranken werfen grofse Mengen eines zähen, eiter-ähnlichen, oft sogar fauligen Schleimes aus. Das Gesicht des Kranken ist livid, blau, besonders Wangen und Zunge, manchmal aber auch die Hände. Zu diesen topischen Erscheinungen kommen die allgemeinen Erscheinungen der Hydropsie. Es bildet sich Oedem an den untern Extremitäten, entweder an beiden zugleich, oder an der leidenden Seite aus, welches vom Knöchel sich rasch gegen die Genitalien herauf verbreitet. Die Haut ist trocken, fühlt sich kalt an, besonders an den Extremitäten; der Harn geht in geringer Menge ab, ist mehr dick, dunkelroth, starke Sedimente machend, selten, dafs er ziemlich reichlich gelassen wird, hell und durchsichtig ist. Diese Harn-Differenz, und später die anzuführende Differenz des Pulses begründen vielleicht, besonders da ihnen eigenthümliche ätiologische Momente paralell gehen, Varietäten des Hydrothorax chronicus.

D i a g n o s e. Die Krankheit wird häufig mit Oedema, Emphysema, Cyanosis der Lunge, und mit chronischen Krankheiten des Herzens, mit Hypertroph., Stenocardie etc.

verwechselt. Ueberhaupt hat man in allen chronischen Uebeln, die mit Blauwerden des Gesichtes, Dyspnoe, Athmungs-Beschwerde und ödematösem Schwellen verbunden sind, Hydrothorax gesehen. Aber Corbissart hat auf die Seltenheit der Krankheit und die Häufigkeit der Verwechselung mit andern Affectionen, namentlich organischen Fehlern der Brust-Organe, aufmerksam gemacht. Nicht blofs Herz-Fehler und Lungen-Krankheiten übrigens, auch Affectionen der Abdominal-Organe, namentlich Leber-Leiden, werden nicht selten für Hydrothorax gehalten. Die vergröfserte Leber nämlich setzt durch Druck auf das Diaphragma Compression der Lunge und die Erscheinungen der Dyspnoe: tritt nun, wie es häufig geschieht, ödematöses Schwellen und Beschränkung der Harn-Secretion hinzu, so ist der Hydrothorax fertig. Die in den Lehrbüchern bis jetzt als Symptome des Hydrothorax festgestellten Erscheinungen sind keineswegs geeignet, die Diagnose zu begründen. Die einzig sicheren Symptome sind: der dumpfe Ton bei der Percussion der Brust, dessen Niveau sich mit der Lage des Kranken ändert, und der Mangel des Respirations-Geräusches an den Stellen, wo der dumpfe Ton gehört wird, bei der Auscultation. Alle übrigen als characteristisch angegebenen Symptome, erhöhte Lage im Bette, blaues, livides Gesicht, Steck-Anfälle, Husten, die Secretion der Haut und der Nieren, ödematöses Schwellen etc. sind nur geeignet, die durch die Resultate der Percussion und Auscultation begründete Diagnose zu bestätigen. Zu diesen positiven Symptomen kommen negative, die Abwesenheit der Erscheinungen, die den verschiedenen Herz-Leiden und dem Leiden der Leber angehören.

Aetiologie. Innere Momente:

1) Das Lebens-Alter. Die Krankheit kommt nicht leicht in den früheren Lebens-Perioden vor, scheint vielmehr ein Eigenthum des vorgerückteren Lebens-Alters zu seyn.

2) Die Individualität. Individuen, deren Lungen sehr geschwächt sind, entweder durch öfter wiederkehrende chronische Catarrhe, oder durch manchmal überstandene Entzündung der Lungen; Individuen mit schwammigem, cachectischem, zur Fett-Bildung geneigtem Habitus; Individuen, die eine Beschäftigung treiben, die die Lungen sehr in Anspruch nimmt, z. B. Musikanten, besonders wenn sie Blas-Instrumente spielen, sind sehr zu dieser Krankheit geneigt. Ebenso begründen Mifsbildungen des Thorax, Verkrümmungen der Wirbel-Säule und davon

abhängende Deformitäten in der Richtung der Rippen und des Sternum die Krankheit. Männer mit entwickelter gewölbter Brust, unentwickelten Bauch-Organen, die an ausgebildeter Arthritis leiden, oder bei denen wenigstens die Krankheit im ersten Stadium als Pfortader-Leiden besteht, sind der Krankheit vorzüglich unterworfen: überhaupt scheint die Krankheit häufiger bei Männern als bei Frauen zu seyn.

Veranlassende Momente. Die Krankheit bildet sich:

1) Durch organische Fehler der Lungen, der Rippen, der Pleura, der grofsen Gefäfse: so bei Dilatation der Aorta, bei Verknöcherung der Gefäfse im Bogen derselben, bei frühzeitiger Verknöcherung der Rippen-Knorpel, besonders wenn gleichzeitig Excrescenzen zugegen sind: so bei tuberculösen oder steatomatösen Massen auf die Pleura. Aus diesem Grunde kommt die Krankheit auch bei jugendlichen Subjecten vor, wo sich scrophulöse Tuberkeln in der Lunge finden, wie sie sich überhaupt gerne zum ersten Stadium tuberculöser Phthise gesellt.

2) Durch Erschöpfung der Lebens-Thätigkeit durch übermäfsige Anstrengung.

3) Durch den Mifsbrauch der Spirituosa, namentlich des Branntweins. Dieser scheint nicht allein Reiz für das Gefäfs-System überhaupt, sondern auch specifischer Reiz für die Lungen zu seyn, worauf der Branntwein-Geruch aus dem Munde hindeutet.

4) Durch Erschöpfung der Nerven-Thätigkeit der Lunge. Bei Individuen, die an wahrem Asthma oder an Brust-Hysterie leiden, erschöpft sich häufig die Aufreizung der Brust-Nerven durch Wasser-Bildung; Aufreizungen im Bauchnerven-System enden gleichfalls häufig mit Wasser-Ergufs.

5) Durch Weiterverbreitung des Krankheits-Prozesses, der anderswo seinen Ursprung genommen hat: so bildet sich häufig Hydrothorax vom Herzen oder vom Bauche her, tritt zu Hydropericardie oder Ascites.

6) Durch Umsprung von Krankheiten, die auf der der Serosa entgegengesetzten Membran, der Mucosa, ihren Sitz hatten. Individuen, die an Phthisis pituitosa oder an Brust-Catarrhen leiden, werden im späteren Lebens-Alter nicht selten von Hydrothorax befallen, wobei die vermehrte Schleim-Secretion entweder ganz aufhört, oder sich wenigstens auffallend mindert.

7) Durch Metastase, und zwar: a) Durch Metastase des Podagra. Bei Männern, die früher am Podagra

gelitten hatten, bei welchen eine schwächende Behandlung eingehalten, oder wo durch die Lebensweise die Vis vitalis erschöpft wurde, bildet sich, indem es der Natur an Kraft gebricht, das pathische Product gegen die Gelenke auszustofsen, nicht selten Hydrothorax aus. Auch bei Frauen ist unter diesen Verhältnissen Hydrothorax nicht selten, aber mit dem Unterschiede, dafs die Krankheit in dem ersten Stadium stehen bleibt, dafs es nicht leicht bei ihnen zum regelmäfsigen Podagra kommt, sondern sich höchstens eine gelinde Gelenk-Affection zeigt, obgleich in den obern Extremitäten, nicht in den untern, und dafs die Krankheit von da gleich gegen die Brust-Organe geht, und sich nach kurzer Zeit, ohne dafs es zur vollständigen Entwicklung der Gicht in den oberen Extremitäten gekommen wäre, Hydrothorax ausbildet. b) Durch zugeheilte Fufsgeschwüre. Fufsgeschwüre, habituell geworden, welcher Art immer (gewöhnlich arthritischer, selten impetiginöser oder erysipelatöser Natur) trocknen entweder plötzlich aus, indem die Lebens-Thätigkeit sinkt, und es der Natur an Kraft gebricht, das pathische Product gegen die Gränze des Organismus auszustofsen; oder es werden diese dem Organismus nothwendig gewordenen Ausscheidungs-Organe durch Kunsthülfe ausgetrocknet. Dadurch werden nothwendig, da der das Geschwür bedingende Krankheits-Prozefs fortdauert, innere Organe befallen, und dieses ist häufig die Brust, und es bildet sich dann Hydrothorax aus. — Es zeigt sich in Bezug auf diese verschiedenen Momente eine grofse Verschiedenheit in dem Gange, und eine gewisse Modification in den Symptomen der Krankheit, wodurch Varietäten des Hydrothorax chronicus entstehen, die man genau kennen mufs, weil sie einen wesentlichen Einflufs auf die Behandlung üben. So sind die Formen, die sich bei Gicht bilden, anfangs häufig mit Gefäfs-Reaction (vollem, harten, gespannten Pulse, dunkelgeröthetem, oft brennend-feurigem Harn) verbunden. Es sind dies Uebergänge von der chronischen Form zur acuten, die man daher als subacute Hydrothorax-Form bezeichnen könnte. So zeigen jene Formen, die sich aus Erschöpfung der Lebens-Thätigkeit bilden, von Zeit zu Zeit noch Symptome der ursprünglichen Krankheit. Die Affection verlauft daher unter auffallend nervösen Erscheinungen, sich kund gebend durch die paroxysmenweise eintretenden Anfälle von Erstickung. Erinnerungen an die früher asthmatisehen Anfälle; diese Form ist mit

einem blassen, hellen, während der Anfälle ziemlich reichlichen Harn verbunden. Wir nennen sie nervösen Hydrothorax. Jene Formen, die sich durch Erschöpfung der Lebens-Thätigkeit der Lungen, durch organische Fehler bilden, sind in ihrem Verlaufe äufserst langsam, zeigen durchaus nichts Typisches, Periodisches. Es ist dieses der wahre Hydrothorax atonicus s. torpidus.

Dauer. Die Dauer ist von der Entstehungsweise und der dadurch bedingten Form abhängig. Hydrothorax nach zugeheilten Fufs-Geschwüren, nach Gicht, verläuft ziemlich rasch; so auch nervöser Hydrothorax. Der torpide dagegen zieht sich sehr in die Länge, dauert Monate, Jahre lang.

Ausgänge. 1) In Genesung, indem alle Secretions-Organe sich öffnen, vorzüglich aber reichliche Secretion der Niere und der Haut eintreten, bisweilen kommen auch critische Durchfälle; als topische Krise erscheint copiöser, der Sputa cocta ähnlicher Auswurf: die Neigung zu Recidiven ist aber immer bedeutend. Oft zeigt die Natur eine gewisse Tendenz zur Ausstofsung mit auffallender Erleichterung der Brust und der Respirations-Beschwerde. Es bildet sich nämlich zuweilen Oedem selbst mit leichtem stechenden Schmerz und Röthe der Haut am Scrotum und an den Scham-Lippen aus, oder es kommt zu ödematösem Schwellen der Knöchel oder des Hand-Gelenkes. Diese Oedem-Bildung mufs von der symptomatischen unterschieden werden. Die Diagnose ist leicht. Es entsteht dies Oedem plötzlich, ist mit Schmerz verbunden, selbst mit Spannung und Röthung der Haut, oft sogar mit leichten Fieber-Regungen, die Brust-Beschwerde mindert sich mit dem Eintritte desselben, das veranlassende Moment, die Krankheit, war früher vorhanden — Arthritis. Dieses Oedem ist eine momentane und fruchtbare Krise, nach deren Verschwinden die Brust-Beschwerden um so rascher zunehmen.

2) In den Tod. Er erfolgt entweder langsam, ein fürchterlicher Tod durch Erstickung (der Todeskampf dauert oft mehrere Tage), oder er tritt plötzlich ein. Die Fälle sind nicht selten, wo die Kranken auf einmal sich erleichtert fühlen, und ihr Leben aushauchen, oder er erfolgt, indem die angeschwollenen Extremitäten aufbrechen, brandig werden, und sich torpides Fieber erhebt, die Zunge wird trocken, der Puls klein, schnell, nicht selten treten auch colliquative Diarrhöen ein.

Therapeutik. Indic. caus. Sie liegt, wo Desorganisationen, organische Fehler, die Krankheit bedingen, aufser dem Bereiche, oder sie ist erst später realisirbar, wenn der Indicat. morb. Genüge geschehen ist, wie, wo Gicht die Krankheit veranlafste, oder sie wirkt modificirend auf die Indic. morbi, oder sie ist mehr negativ, wo durch den Mifsbrauch spirituöser Getränke der Keim zur Krankheit gelegt wurde. In manchen Fällen aber mufs sie sogleich realisirt werden, wie wo zugeheilte Fufs-Geschwüre sie veranlassen.

Indic. morbi. Sie ist verschieden nach den Formen. Bei der subacuten Form ist mäfsige Antiphlogose angezeigt. Bei sehr blutreichen, plethorischen Individuen, die früher eine sehr reichliche Kost genossen haben, wo Fieber, wenn auch nur gegen Abend, zugegen ist, ist es oft nöthig, eine kleine Venäsection vorzunehmen; gleichzeitig läfst man Quecksilber-Salbe mit Bilsenkraut-Oel in die Brust einreiben, und gibt antiphlogistische Mittel-Salze und Diuretica; anfangs, 2—3 Tage lang, Fingerhut mit Calomel oder Nitrum, am 4ten Tage etwa ein antiphlogistisches Abführungs-Mittel, ein Infusum fol. Sennae mit Sal Seignett. Ist bei dieser Behandlung das Fieber gemindert oder gänzlich verschwunden, so sucht man mehr auf die Haut zu wirken. Wo unterdrückte Fufs-Geschwüre oder Arthritis Veranlassung gaben, legt man Blasen-Pflaster auf die Brust, und sucht sie als Vesicans perpetuum zu unterhalten, und gibt die Antiphlogistica, Diaphoretica, die Ammonium zur Base haben, vom Essig-Ammonium bis hinauf zum Bernstein-Ammonium, je nach dem individuellen Falle. Wo Gicht Veranlassung gab, verwechselt man oder verbindet diese Mittel mit Quajak oder den Antimon-Präparaten, und gibt die antiarthritischen Species zum Getränke. Bei der nervösen Form, oder wo die Affection durch Umsprung von der Mucosa ausgegangen ist, gibt man die reizenden Diuretica in Verbindung mit Mitteln, die einerseits Reiz in den halbgelähmten Brust-Nerven, andererseits vermehrte Secretion auf der Mucosa erzeugen; die Gummata ferulacea — Ammoniac-Gummi, Benzoe-Harz, Benzoe-Säure, Benzoe-Blumen, brenzliche Bernstein-Säure, Myrrhe für sich oder als Extract. aquos. in Pillen-Form, mit den genannten Diureticis oder mit denselben wechselnd. Auch hier äufsere Hautreize, fliegende Blasen-Pflaster auf die Brust, oder Application der Seidelbast-Rinde, was den Vorzug zu verdienen scheint. Bei der torpiden Form sind die

heftigeren diuretischen Mittel, die squillitin-haltigen, Juniperacea, Therebinthinacea, in jeder Verbindung, angezeigt, nicht bloſs innerlich, wo sie oft Erbrechen erregen und die Digestion stören, weſswegen sie in kleiner Menge und mit Corrigentibus gegeben werden müssen, sondern auch äuſserlich angezeigt, z. B. Succus squill. rec. expressus mit Oel oder Fett, oder die Juniperus- oder Digitalis-Salbe längs des Rückgrats, besonders in der Renal-Gegend, eingerieben. Wenn auch das Hervorrufen vermehrter Diaphorese die Hauptsache bei der Behandlung dieser Form ist, so darf doch das Antreiben der übrigen Secretionen durch auf Haut und Darm wirkende Mittel nicht übersehen werden. Die Steckfälle, besonders die gegen Abend eintreten, verlangen äuſsere Hautreize, Sinapismen auf der Brust oder dem Delta-Muskel, innerlich kleine Gaben von Naphthen oder Spiritus nitri dulcis. Man gibt die Mittel, die auf Antreibungen der Secretionen berechnet sind, anfangs jedes für sich, oder in einfachen Verbindungen: hilft das nicht, so muſs man zu zusammengesetzten Verbindungen schreiten: das Roob antihydropicum und die Potio antihydropica Frankii (sie besteht aus Ammoniac-Gummi mit essig-saurem Kali, Oxymel squill. in kleinen Mengen von Naphthen) haben sich als besonders wirksam erprobt. In der neuern Zeit hat man gegen Hydrothorax ein Mittel in Vorschlag gebracht, von dessen Wirksamkeit sich Schönlein weder durch die Theorie, noch Erfahrung überzeugen kann, das salzsaure Gold. Man gibt es in äuſserst kleinen Gaben, und will herrliche Dienste davon gesehen haben. Die Diät bei Hydrothorax chronicus ist dieselbe, wie wir sie bei den Hydropsien überhaupt auseinandergesetzt haben. In Bezug auf die Luft muſs der Zustand der Respirations-Organe und die Art des Hydrothorax in's Auge gefaſst werden. Es übrigt, noch von drei Mitteln zu sprechen, mit deren erstem häufig Miſsbrauch getrieben wird, während die beiden übrigen in unverdienten Miſscredit gekommen sind. Was das erste, die Aderlässe, betrifft, so läſst man sich dazu leicht durch heftige Dyspnoe und die Bitten des Kranken verleiten, um so mehr, da nach denselben augenblickliche Erleichterung eintritt. Nack kurzer Zeit verschlimmern sich jedoch die Erscheinungen wieder, und die Beklemmung wird schlimmer als vor der Aderlässe. Die Erfahrung lehrt, daſs bei einem Uebel, wo ohnehin Dissolution des Blutes besteht, die Aderlässe verderblich sey, und den tödlichen Ausgang beschleunige.

Man hat sich daher wohl vor Aderlässen zu hüten, namentlich bei den torpiden Formen (bei weitem die heftigsten) und bei den venösen, selbst bei subacutem Hydrothorax ist sie nur selten nöthig. Um die Steck-Anfälle zu beseitigen, wendet man die Reize auf das peripher. Nerven-System auf die schon früher bezeichnete Weise an. — Das 2te Mittel ist die Scarification durch Entleerung des Wassers auf indirectem Wege, indem das Wasser sich senkt und aussickert. Die englischen Aerzte machen häufiger, als die Aerzte des Continents, von diesem Mittel Gebrauch, das keineswegs die Geringschätzung verdient, die ihm zu Theil geworden ist; freilich wird es nicht in allen Fällen, sondern nur unter bestimmten Verhältnissen, mit Vortheil angewendet. Bei jenen Formen des Hydrothorax, wo keine Anschwellung der unteren Extremitäten besteht, kann natürlich von Scarification nicht die Rede seyn, wohl aber, wo Anschwellung zugegen ist, nur darf man nicht zu lange warten, bis die Geschwulst einen bedeutenden Umfang nimmt, die überliegende Haut sich spannt, glänzend wird, sich röthet, und Fieber sich erhebt; denn in diesem Falle beschleunigt die Scarification die brandige Zerstörung. Wo dagegen die Geschwulst nicht zu grofs, die Haut nicht gespannt, noch ein gewisser Grad von Lebens-Thätigkeit zugegen ist, leistet die Scarification treffliche Dienste, und bahnt der Anwendung innerer Mittel nicht selten den Weg. Die Operation ist leicht. Man macht vom Knöchel gegen die Waden herauf durch die Haut und das unterliegende Zellgewebe Einschnitte von einigen Linien Länge, läfst den Theil etwas erhaben liegen, und die aussickernde Flüssigkeit durch untergelegte Tücher auffangen, damit die umliegende Haut nicht aufäzt. Zugleich läfst man warme Fomentationen machen, und wenn sich die geringste Röthe zeigt, Ueberschläge von G o u l a r d'schem Wasser mit Spirituosis. — Das 3te Mittel ist die Paracentese. Noch stehen nur wenige Fälle derselben in der Erfahrung aufgezeichnet. Der Grund liegt wohl in der bisher bestandenen scharfen Trennung zwischen Medicin und Chirurgie, und darin, dafs bis auf die neueste Zeit, wo die Auscultation und Percussion zu Tage gefördert wurde, die Diagnose der Krankheit grofsen Schwierigkeiten unterlag, indem man sich nicht verhehlen konnte, dafs in vielen Fällen, wo man auf Hydrothorax diagnosticirt hatte, sich in den Pleura-Säcken keine Spur von Wasser fand. Die Paracentese der Brust wird bei den neuesten Fortschritten

in der Diagnose mit der Zeit nicht viel weniger häufig angewendet werden, als die Paracentese des Bauches bei Ascites. Ja bei vielen Formen, bei allen jenen, wo organische Fehler die Krankheit bedingen, wird sie ein gleich unerläſsliches Mittel für die Behandlung seyn, als der Bauchstich bei Ascites aus ähnlichen Ursachen, nicht um gründliche Heilung, sondern um Erleichterung des Kranken zu erzielen. Soll aber die Paracentese günstige Resultate erzielen, so darf sie nicht, wie bis jetzt, durch einen langen Hautschnitt und Oeffnung des Cav. thor. mit der Lanzette gemacht werden, sondern sie muſs geradezu durch Einstechen des Troikars durch den Zwischen-Rippenraum geschehen. Bis jetzt hat man die Operation auf diese Weise gefürchtet, weil man an die Möglichkeit der Verletzung der Lunge glaubte. Geschieht die Operation auf bezeichnete Weise, so werden alle Nachtheile vermieden, die man vom Eindringen der Luft in die Pleura-Säcke und sich bildenden Pneumothorax herzuleiten bemüht war.

2. Gattung.

Oedema pulmonum. Hydrops pulmonum.

Peter Frank hat das Verdienst, zuerst auf die Krankheit aufmerksam gemacht zu haben; indem er gesteht: daſs er mehrmals, wo er die Diagnose auf Hydrothorax gestellt hatte, keine Spur von Wasser in den Pleura-Säcken, wohl aber ödematöse Infiltration des Parenchyms der Lunge gefunden habe. Lännec's Bemühungen dagegen verdanken wir die Aufstellung der Diagnose der Krankheit von anderen ihr ähnlichen Formen.

Erscheinungen. Die Kranken haben heftige Respirations-Beschwerden, heftige Dyspnoe, ja diese ist gleich anfangs bei weitem heftiger, als bei Hydrothorax. Auch die Erscheinungen der Venosität, das Blauwerden der Lippen, der Zunge und der Wangen, sind schon im Beginnen der Krankheit sehr intensiv. Frank bemerkt schon, daſs etwas Characteristisches für Oedema pulmonum darin liege, daſs die Lage den Kranken nicht erleichtere, wie bei Hydrothorax die aufrecht-sitzende Stellung mit hängenden Füſsen, sondern daſs die Kranken in jeder Lage, jeder Stellung sich gleich unbehaglich fühlen, und daſs ihre Dyspnoe nicht abnimmt, sie mögen liegen oder sitzen, weſshalb sie sich auch unruhig im

Bette umherwerfen und die Lage häufig ändern, weil sie sich in keiner auffallend erleichtert fühlen. Die Percussion zeigt entweder an einer umschriebenen Stelle oder über die ganze Lunge einen auffallend dumpfen, matten Ton, der aber nicht, wie bei Hydrothorax, mit der Lage des Kranken den Ort wechselt, sondern in allen Lagen und Stellungen an derselben Stelle wahrzunehmen ist. Das Respirations-Geräusch hört man aber undeutlich, und mit einem eigenthümlichen Knistern und zugleich etwas schleimigen Rasseln verbunden; da, wo die grofsen Bronchien-Aeste in die Lunge eintreten, hört man deutliches Bronchial-Rasseln, indem die Bronchien mit Schleim überfüllt sind. Die Kranken husten daher auch viel, und werfen eine grofse Menge eines schäumigen, eiweifs-ähnlichen Schleimes aus, oft 1—2 Pfund in 24 Stunden. Diesen Auswurf hat man gleichfalls als pathognostisches Zeichen des Oedema pulmonum aufgestellt, allein mit Unrecht; denn es kommen Perioden vor, wo die Kranken sogar purulenten Schleim, wie bei Pneum., auswerfen. Dazu kommen die allgemeinen Erscheinungen des Hydrops: Kälte der Extremitäten, Beschränkung der Secretion der Haut und der Nieren; der Harn wird in geringer Menge gelassen, und ist dunkelroth gefärbt; Oedem, von den Knöcheln aufsteigend, und sich über den Unterschenkel zu den Genitalien verbreitend.

Diagnose. Der dumpfe, sich mit der Lage nicht verändernde Ton bei der Percussion, die Resonanz der Auscultation, die auffallend venösen Erscheinungen, der Umstand, dafs die Lage den Zustand des Kranken, seine Dyspnoe nicht erleichtert, sichern sie.

Aetiologie. Die Krankheit ist nicht selten. Viele Fälle, die für Hydrothorax ausgesprochen werden, sind als Oedem der Lunge zu vindiciren. Sie finden sich übrigens leichter in der Pubertät und in den Jahren der Blüthe, als in der Involutions-Periode, wo Hydrothorax häufiger ist. Die Krankheit besteht entweder für sich, und ist dann Folge vorausgegangener starker Pneumorrhagien, oder sie tritt zu andern Krankheiten hinzu, z. B. Phthise. Bei Lungen-Phthisis ist es nicht selten, dafs einzelne Theile der Lunge, und gewöhnlich gerade die, welche von Tuberkeln frei sind, ödematös werden, wodurch der tödliche Ausgung beschleunigt wird.

Ausgänge. 1) In Genesung, indem reichliche Secretionen eintreten, und die Respiration sich wieder

herstellt. Immer aber ist die Neigung zu Recidiven auch bei diesem günstigen Ausgangs-Prozefs.

2) In theilweise Genesung. Die Secretionen fliefsen etwas reichlicher, die Respirations-Beschwerde wird etwas geringer, aber zu ihrer alten Integrität kehrt die Respiration nicht zurück, und über kurz oder lang recidivirt sich die Krankheit. Es kommt in diesem Falle zu einer eigenthümlichen Degeneration des Lungen-Parenchyms, die wir „Carnification" nennen, zur Unterscheidung von der Hepatisation und Splenisation, Ausgängen der Entzündung. Während die Lunge im Zustande des Oedems die ganze Brusthöhle ausfüllt, ja sogar in dieselbe eingeprefst ist, und daher mit Gewalt bei Eröffnung des Thorax aus demselben hervortritt, während die ödematöse Lunge auffallend dunkel aussieht, sich mehr fest anfühlt, den Eindruck des Fingers behält, bei'm Einschneiden nicht knistert, und eine grofse Menge mit Blut gemengter Flüssigkeit ergiefst: fühlt sich die Lunge im Zustande der Carnification zwar auch fest an, zeigt aber nicht eine livide blaue, sondern eine dunkle scharlachrothe Farbe, knistert zwar auch bei'm Einschneiden nicht, ergiefst aber auch aus der Schnittfläche keine blutige Flüssigkeit, fühlt sich auf der Schnittfläche ungleich, uneben, rauh an, wie eine mit Granulation bedeckte Fläche. Es scheint, dafs die einzelnen Gefäfse, welche sich auf den einzelnen Luftzellen verbreiten, nicht blofs mit Blut überfüllt, sondern auch mit Blut-Gerinnsel erfüllt sind, und alle Luftzellen comprimiren, wodurch die Lunge ganz fest wird, aber in Folge der Gefäfswucherung, nicht in Folge von Exsudation; daher auch jene Farbe-Veränderungen vom Grünen in's Gelbe, in welcher Grundfarbe sich schwärzliche Streifen, die Reste des zerstörten Lungen-Parenchyms, hineinziehen, nicht finden, vielmehr die Lunge eine gleichmäfsige rothe, dem Muskel-Fleisch ähnliche Masse darstellt. Man findet oft, wenn die Krankheit längere Zeit gedauert hat, beide Zustände neben einander, einen Theil im Zustande des Oedems, einen andern im Zustande der Carnification.

3) In den Tod. Er erfolgt durch Suffocation, und zwar plötzlich in Folge der Ueberfüllung der Lunge mit Wasser, oder langsam durch Ueberfüllung der Bronchien mit Schleim, den die Kranken nicht mehr aushusten können. Zuweilen gesellt sich zu Oedem der

Lunge, manchmal auch zu Hydrothorax, ein Zustand hinzu, den wir „Oedem der Glottis" nennen. Erscheinungen: Die Stimme wird auffallend rauh, die Kranken klagen über Beschwerde im Halse, nicht eigentlich über Schmerz, sondern über ein drückendes Gefühl, ein Hindernifs bei'm Durchgange der Luft. Bei der Auscultation hört man an dieser Stelle einen schwirrenden, pfeifenden Ton, als fände die Luft ein Hindernifs bei ihrer Durchbewegung durch die Glottis. Untersucht man mit dem Finger, so findet man die Glottis und den Kehldeckel angeschwollen, aber die Geschwulst ist schmerzlos, fühlt sich weich und matsch an. Tritt Oedem der Glottis zur Krankheit, so ersticken die Kranken in kurzer Zeit, indem die Geschwulst den Zutritt der Luft unmöglich macht.

Prognose. Sie hängt ab:

1) Von der Ausdehnung der Affection.

2) Vom Grade der Dumpfheit des Tones bei der Percussion.

3) Von der Heftigkeit der typhösen Erscheinungen.

4) Vom Fortschreiten des Oedems auf äufsere Theile.

5) Vom Zutritte des Oedems der Glottis. Aeufserst schlimm.

Therapeutik. Bei kräftigen, blutreichen Individuen mufs man oft, um die Erstickungs-Gefahr abzuhalten, eine Ader öffnen, ja oft sogar die Venaesection nach 24—36 Stunden wiederholen. Bei Frauen mufs, wenn die Krankheit mit cessirender Menstruation zusammenhängt, der Versuch gemacht werden, diese sogleich oder allmählich wieder herzustellen; ersteres, wenn die Menstruation noch nicht lang unterdrückt wurde: aufserdem ist der Gebrauch von reizenden Fufs- und Hand-Bädern, besonders wenn die Extremitäten kalt sind, und Ableitung gegen Darm und Nieren durch Drastica und Diuretica angezeigt. Wenn die Kranken nicht mehr athmen können, die Respiration kurz, keuchend, die Extremitäten kalt werden, hilft also nichts, als nach einer kleinen Venaesection das Emeticum Tart. stib. in grofser, brechen-erregender Gabe. Sonst sind die squillitinhaltenden Mittel der Junipera und Therebinthinacea, die Potio antihydropica Frankii geeignet, das Leben des Kranken zu fristen, wenn es auch bei bereits bestehender Degeneration nicht gelingt, die alte Integrität zu restituiren.

3. Gattung.

Hydropericardia. Hydrops pericardii.

Die Diagnose der Krankheit gilt bis jetzt für äufserst schwierig, was sie doch nicht ist: übrigens besteht die Krankheit nur selten für sich, sonst ist sie häufig mit Hydrothorax verbunden. (Schönlein sah 5—6 Fälle reiner Pericardie.)

Erscheinungen. Die Kranken haben ein Gefühl von Druck und lastender Schwere in der Herz-Gegend, mehr nach unten gegen das Diaphragma zu. Mit ihm verbindet sich, wie bei allen Herz-Krankheiten, mehr oder minder heftige Unruhe und Angst, die oft so stark ist, dafs, besonders wenn das Diaphragma stark gegen den Magen gedrückt wird, heftiges Erbrechen, grofse Eingenommenheit des Kopfes, eine Art Betäubung, selbst Delirien eintreten. Durch diese consensuelle Erscheinung wird nicht selten die Diagnose irre geleitet. Dazu kömmt Hervortreibung im Scrob. Cordis. Wenn die Wasser-Sammlung bedeutend ist, so findet man, besonders wenn die Kranken aufrecht stehen, die Haut in der Gegend der Herz-Grube in Form eines Sackes hervorgetrieben, der bei der Percusion den Wasser-Ton gibt. Die Kranken können nicht tief liegen, am wenigsten auf dem Rücken; besser befinden sie sich noch in aufrecht-sitzender Stellung, oder in der Lage auf einer Seite, namentlich auf der linken. Die Kranken klagen über Palpitationen des Herzens, und doch fühlt man bei der Untersuchung den Herzschlag nicht, und äufserst dumpf urd matt, wie durch eine mit Wasser gefüllte Blase, zugleich hört man einen dumpfen matten Ton im grofsen Umfange, oft selbst in der rechten Brust, und an diesen Stellen kein Respirations-Geräusch, indem die Lunge durch das angesammelte Wasser zur Seite gedrückt wird. In Bezug auf die Palpitation des Herzens herrscht grofser Streit unter den Aerzten. Testa und Corvisart behaupten: man höre den Herzschlag in grofsem Umfange und nach der verschiedenen Lage des Kranken, bald an dieser, bald an jener Stelle, in Folge des Herumgeworfenwerdens des in Wasser schwimmenden Herzens. Kreisig dagegen behauptet: man höre den Herzschlag undeutlich, mehr nach hinten, wie durch eine mit Wasser gefüllte Blase. Schönlein sah alle diese Fälle, wo man den Herzschlag nicht hörte; Fälle, wo man ihn undeutlich, mehr nach hinten,

aber auch Fälle, wo man ihn bis herauf gegen die Clavicula, und nach hinten gegen die Columnn. vertebr. hörte. Diese Differenz ist leicht zu erklären: sie hängt ab vom Zustande des Herzens. Ist das Herz sonst gesund, so hört man den Herzschlag gar nicht, oder nur undeutlich, und mehr in der Tiefe. Ist das Herz aber im Zustande der Hypertrophie oder anderweitiger Degenerationen, so hört man den Herzschlag sehr heftig (einerseits in Folge der Hypertrophie, die heftigere Contractionen nöthig macht, anderseits weil das Herz die ganze Last des auf ihm ruhenden Wassers überwinden mufs), und indem sich der vom Herzen ausgehende Impuls auch dem Wasser mittheilt, und dasselbe gegen die Wände der Brust antreibt, den Stofs der in Bewegung gesetzten Flüssigkeit in grofsem Umfange. Der Puls ist im Allgemeinen klein, schwach, sehr frequent: aussetzend ist er nur, wenn Verknöcherungen im Klappen-Apparate; schwirrend, wenn Hypertrophie zugegen ist. Was die von Testa und Corvisart angegebene Palpitation betrifft, die man in grofsem Umfange hören soll: so ist dieses nur der Stofs der vom hypertrophischen Herzen in Bewegung gesetzten Wasserwelle, und nicht das Palpitative des Herzens selbst, und unterscheidet sich auch leicht davon; denn man hört nicht das Geräusch, das durch die Contraction des Herzens hervorgebracht wird, sondern blofs das Anschlagen der durch den Herzschlag in Bewegung gesetzten Flüssigkeit in grofsem Umfange. Dazu kommen die allgemeinen Erscheinungen der Wassersucht. Oedem der Knöchel und der unteren Extremitäten, das sich schnell aufwärts verbreitet, selbst ödematöses Schwellen des Rückens der linken Hand mit einem Gefühle von Taubheit, Beschränkung aller Secretionen etc.

Aetiologie. Die Krankheit ist bei Frauen häufiger, als bei Männern. Sie kommt bei jungen Mädchen vor, wo unterdrückte Menstruation Menstrual-Carditis erzeugt, die rasch mit Wasser-Bildung endet. Sonst tritt sie im Gefolge von organischen Fehlern des Herzens, Hypertrophie, Verknöcherung des Klappen-Apparats etc. auf, und zeigt dann jene modificirenden Symptome. Häufig verbreitet sich die Krankheit auf das Herz von naheliegenden Theilen aus. — Die Krankheit tritt zu Hydrothorax.

Ausgänge. 1) In Genesung. Schönlein sah diesen Ausgang nie.

2) In den Tod. a) Durch Herz-Lähmung, indem die Wasser-Sammlung so bedeutend wird, dafs sie das Herz comprimirt und die Contraction desselben ganz hindert, was um so häufiger geschieht, wenn Infiltration des Wassers in dem Zellgewebe, das den Herz-Beutel mit dem Herzen verbindet, statt findet. Es ist nämlich nicht selten, dafs sich dieses Zwischen-Zellgewebe namentlich längs der Coronar-Vene mit Wasser füllt, wodurch die äufsere Oberfläche des Herzens ein Aussehen erhält, als wäre sie mit einer gelatinischen Masse übergossen. Dieses infiltrirte Wasser scheint wie bei Anasarca lähmend auf die Muskel-Action zu wirken. b) Durch Zerreifsung der Aorta. Die Anstrengungen des Herzens können so gewaltig seyn, einerseits wegen der vorhandenen Krankheit, anderseits wegen des Druckes, den es zu überwältigen hat, dafs der Stofs der Blutwelle die ganz gesunde Aorta zerreifst.

Prognose. Aeufserst ungünstig, besonders bei rasch sich bildenden Formen, bei Formen, die sich in den Blüthe-Jahren bei Frauen bilden, und mit Menstrual-Leiden zusammenhängen. Hier tödet die Krankheit gewöhnlich schnell. Die chronischen Formen lassen wenigstens momentane Hülfe zu.

Therapeutik. Man mufs Entleerung des Wassers zu bewirken suchen durch Antreibung aller Secretionen, namentlich der Nieren. Man hat dazu die Digitalis empfohlen; doch ist es mit dem Gebrauche der Digitalis bei Hydropericardie aus organischen Fehlern eine mifsliche Sache, namentlich in jenen Formen, wo die gewisse Disharmonie zwischen rechter und linker Herz-Hälfte, zwischen Vorhöfen und Kammern besteht, wo die eine Hälfte im Zustande des activen, die andere im Zustande des passiven Aneurisma's ist, und wo Klappen-Fehler statt finden. Wir sehen unter diesen Verhältnissen, dafs die Natur, um dieses Mifsverhältnifs auszugleichen, heftige Contraction des Herzens, und anderseits Intermissionen im Herzschlage, die sich sogar zu Lipothymien steigern, setzt, wie es scheint, um durch diesen erworbenen Stillstand der Hauptbewegung wieder in den Tact zu kommen. Fingerhut, eines der Hauptmittel, der paralysirend auf die Herz-Thätigkeit wirkt, kann unter diesen Verhältnissen nur nachtheilig seyn; ja durch unvorsichtigen Fortgebrauch desselben der lethale Ausgang beschleunigt werden. Neben den Mitteln, die auf die Diurese wirken, sind äufsere Hautreize in der Herz-Grube, starke Blasen-Pflaster, die man bei den chronischen Formen

als Fontanelle unterhält, oder Haar-Seile angezeigt. Bei den acuten Formen, wo die Wasser-Ansammlung schnell geschieht, und früher, als die inneren Mittel wirken können, der lethale Ausgang eintritt, hat man die Paracentese vorgeschlagen. Sie ist zweimal von Dessault versucht worden, der Erfolg war ungünstig. Vielleicht lag aber die Ursache darin, daſs die Operation von der Pleura her angestellt wurde, wo in dem einen Fall das Wasser sich in die Pleura-Säcke ergoſs, und acute Pleuresie erzeugte, in dem andern aber sich gar kein Wasser vorfand, weil man sich in der Diagnose geirrt hatte. In der neuern Zeit, wo man diese beiden Miſsstände vermeiden wird, wo einerseits die Diagnose groſse Fortschritte gemacht hat, anderseits die Operation durch die Trepanation des Brustbeins vorgeschlagen wurde, wodurch die Pericardia geradezu geöffnet wird, und die Pleura-Säcke verschont bleiben, wird daher auch der Erfolg der Operation ein günstiger seyn.

3. Gruppe.

Hydropsien der Bauch-Organe.

1. Gattung.

Hydrops ascites, Ascites, freie Bauch-Wassersucht.

Generische Symptome. Der Unterleib schwillt dem Kranken an, und dehnt sich aus, und die Ausdehnung schreitet gleichmäſsig von Unten nach Oben fort, und ist verschieden nach den verschiedenen Lagen; wenn die Kranken stehen, nach Unten und Vorne, liegen sie auf dem Rücken, in der Weichen-Gegend, nämlich gleich über dem Schambein-Kamm. Der angeschwollene Unterleib zeigt Fluctuation. Wenn die Kranken sich rasch bewegen, hören sie selbst sowohl als die Umstehenden das Flüssigkeits-Geräusch. Im Anfange, wo noch wenig Wasser angesammelt ist, ist die Ermittelung der Fluctuation in der Rückenlage des Kranken durch jene Methode, wo man auf der einen Seite die platte Hand anlegt, und auf der andern mit den zugespitzten Fingern anschlägt, wodurch die in der Flüssigkeit des Bauchs erregte Welle gegen die Hand angetrieben und so wahrgenommen wird, nicht genügend; ebensowenig bei

bedeutender Fett-Bildung. Es ist dann nöthig, dafs man die Kranken eine andere Stellung einnehmen läfst; man läfst sie entweder stehen und den Bauch nach vorne beugen, so dafs derselbe mit dem Becken einen rechten Winkel bildet, oder man läfst sie niederknieen und sich auf die Hände stützen. In der bezeichneten Stellung wird die Fluctuation oft noch wahrgenommen, während sie sich in der Rückenlage nicht ermitteln läfst. Ist die Wasser-Ansammlung aber einmal bedeutend, so wird die Fluctuation freilich in jeder Stellung ermittelt; wie denn auch die Percussion den eigenthümlichen Wasser-Ton angibt. Doch darf man sich nicht täuschen lassen, denn man hört häufig auch bei bedeutender Wasser-Menge den Wasser-Ton nicht, sondern den Darm-Ton, indem einzelne von Gas ausgedehnte Schlingen des Darms auf dem Wasser schwimmen und den Bauch-Wandungen zunächst sind. Man mufs daher die Vorsicht brauchen, den Kranken in gebeugter Stellung, oder auf die Knie und Hände gestützt, zu untersuchen, wo das specifisch schwerere Wasser gegen die Bauch-Wandungen sinkt, und die Percussion dadurch immer den Flüssigkeits-Ton gibt. Dazu kommen die allgemeinen Erscheinungen der Hydropsie: Beschränkung der Secretionen, Veränderung in der Qualität derselben, besonders im Harne, ödematöses Schwellen der unteren Extremitäten; und Erscheinungen, die durch den unteren Druck des Wassers auf die chylopoetischen Organe hervorgebracht werden.

D i a g n o s e. Die Diagnose der Krankheit ist nicht so leicht, als man glauben sollte, besonders ist die Erkenntnifs des Uebels in seinen ersten Anfängen mit grofsen Schwierigkeiten verbunden. Die Krankheit kann verwechselt werden: a) Mit Hydrops saccatus, gehe er von dem Peritoneum, der Leber, oder von den Genitalien aus. b) Mit Lähmung der Blase und gleichzeitiger Dilatation derselben, mit Hyperthrophie, Hydrometra und Hämatometra. Von Hydrops saccatus unterscheidet sie sich durch folgende Momente: Sack-Wassersuchten gehen immer von einem kleinen Punkte aus; daher sind die ersten Veränderungen in der Form des Bauches immer ungleichmäfsig. So schwillt bei Hydrops Ovarii zuerst der Bauch in der Gegend des Ovariums, nur nicht gleichmäfsig von Uunten nach Oben. Ein Gleiches beobachtet man bei Sack-Wassersuchten, die sich in der Leber-Gegend oder zwischen Bauch-Muskeln und Peritonäum bilden. Die Anschwellung des Bauches ist sich

bei Sack-Wassersuchten in allen Lagen gleich, wenigstens nicht genau nach hydrostatischen Gesetzen veränderlich, wie bei Ascites. Die Fluctuation ist viel undeutlicher. Die allgemeinen Erscheinungen des Hydrops fehlen endlich anfangs ganz, und treten erst viel später auf. Mit Blasen-Erweiterung in Folge von Blasen-Lähmung wird die Krankheit nicht selten verwechselt. Diagnose: die Geschwulst tritt hier über den Schambeinen hervor, ist mehr birnförmig, nimmt nur langsam an Gröſse zu, die Fluctuation ist undeutlich, die Senkung des Bauches ist bei Lagen-Veränderungen nicht so auffallend, als bei Ascites. Dagegen sind die Störungen in dem chylopoetischen Systeme sehr ausgezeichnet. Die Kranken verlieren den Appetit, bekommen heftiges Erbrechen. Der Harn zeigt keine Spur der qualitativen, dem Ascites eigenen Veränderungen, wenn er gleich in geringen Mengen gelassen wird. Bringt man den Catheter ein, was in zweifelhaften Fällen nie versäumt werden sollte, so entleert sich bei'm Drucke auf den Unterleib eine ungeheure Menge Wassers, und der Bauch fällt zusammen. Die allgemeinen Erscheinungen der Hydropsie endlich fehlen ganz. Von Schwangerschaft, Krankheiten des Uterus ist die Diagnose leicht, wenn anders die innere Untersuchung erlaubt wird. Die Berücksichtigung der Entwickelung der Geschwulst, die Regelmäſsigkeit in derselben, die undeutliche oder mangelnde Fluctuation, die cessirende Menstruation, der Mangel der qualitativen Veränderungen im Harne etc. müssen bei dem Arzte wenigstens Verdacht erregen. Bei der Untersuchung durch die Vagina oder den Mast-Darm wird es sich aber ergeben, ob Hydrometra, oder Hämatometra, oder Schwangerschaft zugegen ist.

1. Art. Entzündlicher Ascites.

Ascites inflammatorius, synochus, acutus (unschicklich, weil noch andere Formen so rasch, ja noch rascher verlaufen), febrilis.

Erscheinungen.

Topische Symptome. Die Kranken haben brennenden, stechenden Schmerz im Unterleibe, der aber nicht gerade heftig ist; der Unterleib treibt sich auf, spannt sich. Die Spannung ist im Verhältnisse zu der Auftreibung, die gering ist, sehr heftig. Der Unterleib fühlt sich mehr fest, hart an, und ist empfindlich gegen

die Berührung. Die Fluctuation ist undeutlich. Dazu gesellt sich Stuhl-Verstopfung, oft sogar Brech-Neigung und wirkliches Erbrechen. Febrilische Erscheinungen: die Haut wird trocken, aber die Temperatur derselben ist erhöht, wenigstens fühlt sie sich am Bauche mehr heifs an; der Puls ist beschleunigt, härtlich, entweder grofswellig, oder bei längerer Dauer der Krankheit mehr klein, krampfhaft zusammengezogen, aber immer noch härtlich. Oedem der unteren Extremitäten, die Geschwulst gleichfalls fest, hart, prall. Der Harn in geringer Menge, dunkelroth, feurig, wie Burgunder, oder mehr bräunlich (in der Mehrzahl der Fälle rührt die Färbung von Cruorine her). Die Zunge ist weifslich belegt, der Durst mehr vehement. Die Krankheit besteht entweder für sich, oder ist mit hydropischen Formen und andern Gebilden verbunden, mit allgemeiner Anasarca, Hydrothorax, Hydrocephalus.

Varietas. **Ascites subacutus. Ascites chronicus inflammatorius.**

Die Bauch-Symptome sind dieselben. Der Bauch ist fest, gespannt, schmerzhaft, die Fluctuation undeutlich, es ist Stuhl-Verstopfung, Brechneigung zugegen. Die Geschwulst der unteren Extremitäten dagegen ist sehr unbedeutend, und bildet sich nur langsam. Fieber tritt erst später hinzu, und beschränkt sich auf die Abend-Stunden. Die Zunge ist trocken, der Harn gleichfalls dunkelroth, spärlich. Durch den langsamen Gang der Krankheit, durch das anfangs mangelnde, später erst zutretende, und auf die Abend-Stunden beschränkte Fieber characterisirt sich diese Form als Varietät der genannten.

Aetiologie. Innere Momente: Ascites acutus findet sich gegen das 11te Jahr und um die Pubertät, der subacute Ascites gegen Ende der Blüthen-Jahre und die 40er, 50er Jahre. Die Krankheit bildet sich auf verschiedene Weise:

1) Von der Haut her durch Störungen der Secretion derselben, normaler oder pathischer, namentlich in Folge von Störungen exanthematischer Ausscheidungen.

2) Von der Leber her. Bei alten Leuten beginnt sie nicht selten mit den Erscheinungen umschriebener Entzündung der serösen Umhüllung der Leber.

3) Vom Genitalien-Systeme aus, bei Frauen gegen die Involutions-Periode hin. Aber auch bei Frauen nach

der Entbindung entsteht die Krankheit (die subacute Form), wenn sie sich plötzlich verkälten. In diesem Falle treten Störungen in der Secretion der Haut als vermittelnde Momente auf.

Ausgänge. 1) In Genesung, indem alle Secretionen reichlicher fliefsen, wobei sich das Fieber verliert, und die Erscheinungen im Bauche abnehmen, zuerst die entzündlichen, und dann die wassersüchtigen.

2) In theilweise Genesung. Es gerinnt der thierische, im Wasser enthaltene Bestandtheil zu Pseudo-Membranen, wodurch Verwachsungen zwischen den einzelnen Darm-Schlingen, oder zwischen den Darm-Schlingen und dem Peritoneal-Ueberzug der Bauch-Bedeckungen gesetzt werden, welche mannigfache Störungen in der Digestion zur Folge haben.

3) In den Tod. a) Durch Heftigkeit des Fiebers. b) Durch Lähmung der Bauch-Organe durch Druck des Wassers. Die Secretion zeigt deutliche Spuren von Entzündung der serösen Umhüllungen der Bauch-Organe, die immer an der Stelle am stärksten sind, wo die Krankheit ausgegangen ist. Das Wasser des acuten Ascites zeichnet sich von dem Wasser anderer Ascites-Formen durch seine grofse specifische Schwere und die grofse Menge thierischer Bestandtheile (12—15 Procent), Eiweifs, aus. Daher zeigt das Wasser, besonders bei jener Varietät, die bei Frauen nach der Entbindung vorkömmt, milchige Trübung. Ascites purulentus hat man defswegen diese Form genannt; aber auch bei anderen Formen gibt sich dieser Reichthum an thierischen Bestandtheilen durch die grofse Menge conferven-ähnlicher, im Wasser schwimmender Fäden, und durch die dicke, zähe, oft faden-spinnende Consistenz zu erkennen.

Prognose. Nicht sehr günstig, günstiger noch, wo sich die Krankheit bei jungen Leuten und von der Haut her bildet; dagegen bei jenen Formen, die sich von der Leber her, z. B. bei Säufern, und die sich bei Frauen nach der Entbindung bilden. Die subacute Form ist übrigens schlimmer, als die acute. Complication ist schlimmer, weniger jedoch die mit allgemeiner Anasarca, als mit Hydrothorax oder Hydrocephalus. Je heftiger der Schmerz, je verbreiteter, je härter der Unterleib, je intensiver das Fieber, je mehr sich die Secretionen beschränken, desto ungünstiger wird die Diagnose.

Therapeutik. 1) Der acuten Form. Die allgemeine Behandlung: Die Gefäfs-Reaction mufs getilgt, und wenigstens der synochale Character derselben gebrochen werden. Daher eine Venaesection, die man wiederholt, wenn die Härte und Spannung im Pulse nicht schwindet. Fortdauernde Frequenz ohne Härte und Spannung indicirt sie nicht. Topische Blut-Entleerungen, Mercurial-Frictionen, Fomentationen von erweichenden Kräutern mit Narcoticis. Innerlich die Secretion antreibende Mittel: Ricinus-Oel, bis Stühle erfolgen, die man durch Calomel mit Digitalis erhält; das Calomel mit einer Dose, dafs die bekannten Calomel-Stühle erfolgen. Wenn die Stühle mehr wässerig oder schleimig werden, ihren fötiden Geruch verlieren, die Kranken Kneipen im Leibe bekommen, mufs das Calomel bei Seite gesetzt, und die Demulcientia gegeben werden. Um auf die Haut zu wirken, läfst man anfangs, wo das Fieber noch den synochalen Character hat, lauwarmes Getränke trinken, und eine warme Bedeckung wählen. Später, wenn der synochale Character des Fiebers getilgt ist, läfst man einen Aufgufs von Flieder-Blüthen mit Essig-Ammoniac oder Dover'sches Pulver nehmen, und ordnet, besonders wenn sich die Krankheit von der Haut her gebildet hat, warme Bäder und warme Begiefsungen an.

2) Der subacuten Form. Die Behandlung ist dieselbe, nur sind die allgemeinen Blut-Entleerungen zu unterlassen.

2. Art. Ascites frigidus, atonicus, torpidus.

Erscheinungen. Dem Kranken schwillt äufserst langsam der Unterleib an; die Geschwulst beginnt von den tiefer liegenden Theilen, und steigt allmählich aufwärts. Dabei fühlt sich der Unterleib durchaus schmerzlos an, die Kranken haben mehr ein Gefühl von Spannung und selbst von Kälte in demselben, besonders wenn sie stehen, wobei sich der Unterleib nach vorne oder zur Seite senkt. Untersucht man den Unterleib, so fühlt man bei der früher bezeichneten Stellung des Kranken auch anfangs schon Fluctuation. Störungen in den Verdauungs-Organen sind gleich anfangs zugegen, aber nicht im ausgezeichneten Grade. Neben dem Gefühl von Druck und Spannung im Unterleibe, Aufstofsen, Blähungen, träger Stuhl mit Diarrhöe wechselnd. Es schwellen dem Kranken ferner die unteren Extremitäten an, zuerst um

den Knöchel, und nur des Tages über. Wenn die Kranken in's Bett kommen, verschwindet das Oedem wieder, später aber geschieht dieses nicht mehr: das Oedem nimmt vielmehr immer zu, und steigt über die Waden, bis herauf zu den Genitalien. Bei Frauen findet sich gleich anfangs ödematöse Geschwulst der Scham-Lippen, bei Männern dagegen des Scrotums nur selten gleich vom Anfange an. Die Haut der Extremitäten fühlt sich kalt an, ihre Secretion ist unterdrückt, sie nimmt ein blasses cachectisches Aussehen, oft sogar eine eigenthümliche Durchscheinheit an. Damit hängt die Blässe der Schleim-Häute, der Lippen, der Zunge, der Mundhöhlen-Schleimhaut zusammen. Auch die Caruncula lacrymalis, die in gesunden Tagen hellroth ist, wird auffallend blafs. Wie die Haut-, so beschränkt sich auch die Nieren-Secretion; doch ist die Verminderung der Harn-Menge anfangs nicht bedeutend, wohl aber die qualitativen Veränderungen; der Harn zeigt nämlich eine mehr blasse, in's Grünliche spielende, opalisirende Farbe, und bei der Untersuchung eine grofse Menge Eiweifs, die mit der Dauer und Heftigkeit der Krankheit steigt. Der Puls ist klein, schwach, leer, fadenförmig, und je länger die Krankheit dauert, desto mehr zeigt er diese beunruhigende Eigenschaft.

D i a g n o s e. Die Beschaffenheit des Bauches, die Art und Weise der Bildung der Krankheit, die Beschaffenheit und Farbe der Haut, und die eigenthümlichen Veränderungen im Harne sichern die Diagnose.

A e t i o l o g i e. Innere Momente. Die Krankheit findet sich häufiger bei Frauen als bei Männern, und ist bei ersteren von der Geburt bis zu den Jahren der Involution am frequentesten: bei leuco-phlegmatischen Subjecten wird sie häufiger, als bei kräftigen, robusten, plethorischen Individuen gesehen. — Veranlassende Momente: 1) Alles, was die Blut-Menge auf directem oder indirectem Wege verringert; profuse Menstruation, Blutungen, grofse, starke Blut-Entziehungen, zu weit getriebene Antiphlogose.

Alimente. Individuen, die sehr insipide, wenig assimilirbaren Stoff enthaltende Speisen geniefsen, verfallen leicht in diese Form des Ascites. Störungen des Prozesses der Blut-Bildung, in soferne er durch die Haut vermittelt wird; Aufenthalt in einer feuchten, nassen kalten Luft. Aus diesem Grunde ist die Krankheit bei gewissen Gewerben äufserst häufig, so bei Webern

namentlich Damast-Webern, bei Buchdruckern etc. — Die Krankheit bildet sich:

2) durch Mittheilung. Sie complicirt sich z. B. mit allgemeiner Anasarca, oder was seltener geschieht, mit Hydrothorax, oder sie gesellt sich

3) zu kyanotischen Formen, z. B. zur Chlorose, oder endlich

4) Sie entsteht durch Intermittens. Man mufs übrigens diese Entstehungsweise nicht mit der verwechseln, wo die Wasser-Ansammlung Folge von Fieber-Kuchen ist. Letztere ist eine sehr schlimme, erstere eine ganz unbedeutende Krankheit. Es sind im ganzen drei Bildungsweisen des Ascites bei Intermittens: a) In Folge der langen Dauer der Krankheit. Die Kräfte der Kranken werden darnach so aufgerieben, dafs es gar nicht mehr zur Bildung der Paroxysmen kommen kann, statt derselben tritt vielmehr Ascites ein. b) Wenn die Aufreizung, besonders bei nervösen Formen und sehr sensiblen Subjecten, den höchsten Grad erreicht hat, verschwindet der Paroxysmus plötzlich, ohne sich durch Krisen entschieden zu haben, und dafür bildet sich Ascites. c) Der Ascites ist Folge von Fieber-Kuchen. Die beiden ersten Bildungsweisen führen den Ascites torpidus herbei.

D a u e r. A u s g ä n g e. Die Krankheit dauert immer Monate, oft Jahre lang, und endet:

1) I n G e n e s u n g, indem alle Secretionen reichlicher fliefsen, der Bauch allmählich abschwillt, die Erscheinungen von Blutleere sich verlieren, das Colorit sich bessert, und die anomalen Bestandtheile im Harne verschwinden. Recidive sind nicht häufig.

2) I n t h e i l w e i s e G e n e s u n g. Der gröfste Theil der Flüssigkeit wird entleert, aber ein anderer Theil, der gerinnbare, bleibt zurück, und verklebt die einzelnen Darm-Schlingungen: der Unterleib ist dann noch aufgetrieben, aber er fühlt sich mehr weich, breiig an, die Function ist verschieden.

3) I n d e n T o d, indem das in der Bauch-Höhle angesammelte Wasser Anlafs gibt zur Verderbnifs der Organe; denn es kann nicht fehlen, dafs das pathische Product, welches die in der Unterleibs-Höhle eingeschlossenen Organe beständig umspült, endlich Krankheits-Reiz wird, und Degenerationen herbeiführt. Keine Verwundung bei Section an Leichen ist bekanntlich schlimmer, als bei hydropischen. (Die pathische Flüssigkeit scheint als wahres chemisches Agens zu wirken.)

Die wunde Stelle mufs bei längerer Berührung ihre feindliche Einwirkung endlich auch auf die Bauch-Organe ausüben; es ist dieses der Uebergang aus dem torpiden zu dem organischen Hydrops. In der Mehrzahl der Fälle scheint die Krankheit durch diesen Uebergang zu tödten. Der Tod erfolgt übrigens auch noch auf andere Weise, und zwar: a) Durch Fortschreiten der Wasser-Ansammlung gegen die Brust, durch Hydrothorax. b) Indem die Geschwulst der untern Extremitäten brandig wird, und sich Fieber mit dem Character des Torpors und der Colliquation erhebt.

P r o g n o s e. Im Allgemeinen günstig. Sie hängt ab: Von der Bildungsweise, dem Lebens-Alter, der Dauer der Affection, dem Grade der Ausdehnung des Bauches, dem Grade der Störungen im Harn-System, der Menge des Eiweifses im Harne, und von der damit zusammenhängenden Pulsleere.

T h e r a p e u t i k. I n d i c. c a u s. Die Kranken müssen unter Einflüsse gebracht werden, die den früher bestehenden, die Krankheit bedingenden, entgegengesetzt sind. Daher eine mehr nährende, aber nicht reizende Kost, nahrhaftes Getränke, Aufenthalt in einer warmen, aber trockenen Luft.

I n d i c. m o r b i. Sie verlangt die Anwendung der Mittel, die die vorwaltende Veränderung in der Blut-Mischung zu beseitigen im Stande sind. Hier ist der Ort der Anwendung der Amara, die man viel zu allgemein bei allen Hydropsien empfohlen hat. Die Mittel müssen übrigens dem Grade der Digestions-Kraft entsprechen. Man beginnt daher mit dem Absynthium, Extr. saponar., geht zu den rein bittern Mitteln, und endlich zu den Eisen-Präparaten über, von welchen man zuerst die Salze, später die Oxyde, und endlich die Limatura ferri gibt. Oft heilt schon bei der Anwendung dieser Mittel die Krankheit: wenn aber das Uebel schon lange bestanden hat, eine bedeutende Menge von Wasser im Bauche angesammelt ist, kommt man hiermit nicht zum Ziele; man mufs dann Mittel geben, die die Secretionen antreiben. Am wirksamsten sind die Diuretica. Man gibt sie in Verbindung mit den Amaris, z. B. Kali aceticum oder squillitin-haltende Mittel mit einer Abkochung des Absynthium. Auch die Haut mufs übrigens berücksichtigt werden. Man gibt daher D o w e r'sches Pulver.

3. Art. Ascites venosus s. periodicus.

Die Kranken sind immer im vorgerückteren Lebens-Alter, am Ende der 60er, Anfangs der 70er wenigstens; früher haben sie etwas ausgebildete fliefsende Hämorrhoiden, normales oder anomales Podagra gehabt. Wenn die Zeit kommt, wo diese Ausscheidungen eintreten sollen, erscheinen sie nicht mehr; dagegen stellen sich, besonders bei feuchter, nasser, kalter Witterung, die Symptome der Turgescenz im Pfortader-Systeme ein, characterisirt durch ein drückendes Gefühl in der Magen-Gegend, zwischen Nabel und Proc. ensiform., mit Auftreibung dieser Stelle, oft sogar leichter undulirender Bewegung in den äufseren Venen, namentlich die Venen des Halses schwellen an, ja es zeigt sich selbst Tendenz, die früher vorhandenen Ausscheidungen wieder herzustellen, die Venen des Mast-Darms schwellen an, werden knotig: aber eben so schnell, als sie kam, verschwindet die Geschwulst wieder, oder die Kranken bekommen Nachts unter leichter febrilischer Aufreizung und heftigem Brennen und Jucken auf der Haut einen Ausschlag, der sich aber unter Schweifs-Bildung wieder verliert; dann schwellen die äufseren Theile an, werden ödematös, was merkwürdig ist, die höherliegenden zuerst, Genitalien, Hinterbacken, Lenden-Gegend, Oberschenkel: erst später kommt es zum Schwellen der unteren Extremitäten. Die Kranken lassen wenig Harn, der gleich anfangs sehr starke, oft fingerdicke Sedimente macht, eine ziegelmehlige, oft ganz rostige Farbe hat, und bei der Untersuchung viel Harn-Säure, ja Purpurat und rosige Säure zeigt. Unter diesen Erscheinungen schwillt der Bauch an, die Anschwellung ist aber nicht constant, hält anfangs nur einige Tage an, und verschwindet wieder, indem die Kranken mehr Harn lassen und etwas schwitzen, bis endlich die Anschwellung dauernder wird. Diese Erscheinungen dauern anfangs 6 — 8 Tage, 3 — 4 Wochen, dann tritt plötzlich durch blofse Natur-Bemühung eine Krise ein, durch Schweifse und reichliche Sedimente im Harn, wobei der Bauch zusammensinkt, und das Oedem abschwillt, bis später, wenn sich die Kranken der Schädlichkeit von Neuem aussetzen, oder die schlimme Jahreszeit eintritt, die Krankheit von Neuem sich einstellt (daher „Ascites periodicus"). So dauert es oft mehrere Jahre, wenn nicht besonders nachtheilige Einflüsse statt finden, bis endlich die Symptome stätig werden,

und höchstens noch Minderung, aber keine vollkommene Intermission mehr eintritt.

Diagnose. Das ursächliche Moment, die Erscheinungen von Turgescenz in den äufseren Venen, die Periodicität der Hydrops-Symptome und das Auftreten des Oedems zuerst an höher liegenden Theilen sichern die Diagnose.

Aetiologie. Die Krankheit ist ein Eigenthum des vorgerückten Lebens-Alters. Aeufsere Momente: Es sind dies Dinge, die die Ausscheidung auf dem einen oder anderen Wege, durch podagraische Paroxysmen, durch Hämorrhoidal-Flufs, unmöglich machen. Dies geschieht a) durch Influenzen, durch Sorgen, Kummer, heftige Geistes-Anstrengungen, wodurch Erschöpfung der Lebens-Thätigkeit gesetzt wird; b) durch Consumtion der Lebens-Kraft, durch zu copiösen Hämorrhoidal-Flufs, oder zu heftige Anstrengung während der podagraischen Paroxysmen, besonders bei ungeschickten Eingriffen der Kunst, bei zu intensiver Antiphlogose; c) durch Alimente: so bildet sich die Krankheit bei Individuen, die sehr schwer verdauliche Dinge geniefsen, die die Digestions-Kräfte sehr in Anspruch nehmen und endlich erschöpfen; d) durch Antagonismus von der Haut her, durch Verkältung, Durchnässung derselben.

Dauer. Ausgänge. Die Krankheit dauert lange; selten, dafs sie gleich in den ersten Jahren permanent wird. Im Sommer und warmen Herbste befinden sich die Kranken auffallend besser: mit dem Eintritte der schlimmen Jahreszeit fangen sie an, zu kränkeln, werden bettlägerig, der Frühling bringt sie wieder auf die Beine. So geht es gewöhnlich einige Jahre lang, bis die Krankheit endlich stätig wird. Sie endet:

1) In Genesung. Zuweilen selbst durch blofse Naturhülfe unter deutlich ausgezeichneten Krisen, manchmal selbst unter Aufreizung im Gefäfs-Systeme, unter Fieber, welches als Febris depuratoria wohl gemäfsigt, aber keineswegs unterdrückt werden darf. Die Krisen erfolgen durch copiöse, nicht selten eigenthümlich säuerlich riechende Schweifse, zuweilen sogar mit Friesel, der als sogenannter arthritischer weifser Bauch-Friesel auftritt, und durch Ausscheidungen im Harne. Der Harn wird sehr reichlich gelassen, und lagert noch immer das eigenthümliche Sedimentum lateritium ab, bis er endlich sich aufhellt. Es mufs Conformation zwischen den Krisen statt finden, und ein Theil des pathischen Products (die Harn-Säure und die rostige Säure) durch

den Harn entleert werden, wenn die Krise die Krankheit entscheiden soll. Ein weifser, heller, spastischer Harn ist eine sehr ungünstige Erscheinung, deutet auf Colliquation in den Nieren hin. Die Krankheit recidivirt sehr leicht. Selten ist es, dafs der Ascites mit dem Eintritte der früher vorhandenen Krankheit verschwindet, wohl aber kömmt es öfter vor, dafs, nachdem sich die Krankheit auf die bezeichnete Weise entschieden hat, normaler Hämorrhoidal-Flufs oder die normalen Ausscheidungen sich wieder einstellen.

2) In den Tod. Er erfolgt nicht wohl durch die Krankheit an sich, durch Druck auf die Bauch-Organe, sondern meist durch zutretenden Hydrothorax. Es gehört zu den Eigenthümlichkeiten der Krankheit, dafs der Wasser-Ergufs vom Bauche ausgehend, sich gerne der Brust mittheilt. Der sich ausbildende Hydrothorax ist chronisch, und von den Erscheinungen der Erweiterung der aufsteigenden Hohlvene und des rechten Herzens begleitet. Nur dann erfolgt der Tod durch die Krankheit an sich, wenn die Krisen den bezeichneten eigenthümlichen Character annehmen, wenn die Ausscheidung allein durch die Haut mit Friesel-Bildung geschieht, und Colliquation durch die Nieren eintritt.

Prognose. Nicht gerade ungünstig; denn, wenn es auch nicht immer gelingt, Heilung zu erzielen, läfst sich bei einer passenden Behandlung das Leben des Kranken doch noch Jahre lang fristen. Die Vorhersage hängt übrigens ab:

1) Vom ursächlichan Momente.
2) Von der Dauer der Krankheit.
3) Vom Grade der venösen Turgeszenz.
4) Davon, ob die Natur noch Neigung zeigt, die früher vorhandenen Ausscheidungen wieder herzustellen, oder die Symptome schon stätig sind, oder ob sie in Intervallen auftreten, und ob sich Hydrothorax hinzugesellt. Letzterer, besonders wenn die Erscheinungen von Ditatation der unteren Hohlvene und des rechten Herzens zutreten, sehr schlimm.

Therapeutik. Indic. caus. Es müssen alle Schädlichkeiten entfernt werden, wenn sie noch fortdauern, die der Metaschematismus des Pfortader-Leidens bedingt hat. Daher, wo physische Momente einwirkten, eine physische Behandlung — Regulirung der Alimente, Berücksichtigung der Temperatur etc., wo diese Veranlassung geben. Es mufs ferner das Grundleiden, das in dem Pfortader-System seinen Sitz hat, getilgt wer-

den. Die Realisirung dieser Indication geschieht auf eine Weise, wie wir sie später bei dem arthritischen Krankheits-Prozesse auseinandersetzen werden, kann natürlich aber erst dann eintreten, wenn der Indic. morb. Genüge geschehen ist.

Indic. morb. Sie verlangt:

1) Die Turgescenz im Venen-Systeme, wenn diese sehr bedeutend ist, zu tilgen. Dieses geschieht durch topische Blut-Entleerungen. Wo starke Auftreibung im Bauche, undulirende Bewegung der Pfortader, Erscheinungen nervöser Ueberfüllung in den Becken-Organen und Genitalien zugegen ist, Blutegel an die Magen-Grube, an die Genitalien und den After. Bei Turgescenz in den Venen des Beckens und des unteren Theiles der Rhachis leisten blutige Schröpfköpfe längs des Rückens, und bei Erscheinungen von Ueberfüllung in den Venen des Halses, blutige Schröpfköpfe längs des Nackens, gute Dienste.

2) Die Entleerung der angesammelten Flüssigkeit. Die Entleerung geschieht auf verschiedene Weise, je nachdem früher Podagra und Hämorrhoiden zugegen waren. Im ersten Falle mufs der Darm-Canal angesprochen, und daher Abführ-Mittel gegeben werden. Diese dürfen nicht von der Art seyn, dafs sie schwächend wirken. Mittel-Salze wären daher am unrechten Orte (nur etwa bei blutreichen Subjecten würde man den Crem. tart. anwenden können). Man wird vielmehr eine starke Ausleerung durch ein Drasticum — Jalappa, Gummigutt — zu bewirken, und die eingeleiteten Stühle durch Crem. tart. mit Aloe, oder durch Gratiola (in Extract in aq. lauroceras. aufgelöst), in einer Gabe, dafs täglich 3—4 Stühle eintreten, zu erhalten suchen. Auch das Groll'sche Extract verdient Anwendung. Neben diesen auf den Darm wirkenden Mitteln, (Diuretica) Diaphoretica — Dower'sches Pulver, kleine Mengen von einem Hollunderblüthen-Aufgufs mit bernsteinsaurem Ammoniac. Waren dagegen früher Hämorrhoiden zugegen, so ist die Methode, auf den Darm zu wirken, ganz verwerflich, ja sogar nachtheilig; es müssen vielmehr Nieren und Haut angesprochen werden; man gibt daher die Diuretica und Diaphoretica entweder in Verbindung, oder abwechselnd. Anfangs thut oft noch Dower'sches Pulver gute Dienste: hat aber die Krankheit schon längere Zeit bestanden, so gibt man Quajak, essigsaures Kali mit Aconit-Extract, den Aufgufs der sibirischen Schneerose, überhaupt die nauseösen Narco-

tica. Der Tabak namentlich hat sich Ruf erworben, aber man hat denselben viel zu allgemein bei den Hydropsien empfohlen, denn sein Gebrauch ist auf diese Form zu beschränken. Man gibt den Tabak in Form der Tinctur, und zwar, wenn er seine Wirkung als Diaphoreticum oder Diureticum nicht verfehlen soll, in Gaben, dafs Ekel, Brechneigung und leichte Affection des Kopfes entsteht. — In der Reconvalescenz mufs der Arzt den Versuch machen, die Kranken auf die Dauer zu sichern. Dieses geschieht durch eine strenge geregelte Diät, besonders in Bezug auf jene Einflüsse, die früher die Krankheit veranlafst haben, und durch den Gebrauch der bitteren Mittel, die man mit den die Secretion befördernden, den Diaphoreticis, Drasticis und Diureticis, verbindet.

4. Art. Ascites organicus.

Die Kranken haben schon ein eigenthümliches Colorit, das Abdominal-Colorit, eine eigenthümliche Entfärbung der Haut, die ihre glänzende Röthe und den blühenden Teint verliert, und mehr in's Erdfahle mit einem Stich in's Grünliche oder Gelbliche hinüberspielt. Selbst das Weifse des Auges wird mehr schmutzig und erdfahl. Es kommen Störungen in den Organen der Chylopoese: Oppression, Druck nach dem Genusse von Speisen, Aufstofsen, Brechneigung, Veränderungen im Chemismus der Dauungs-Organe, träger Stuhl, mit Durchfällen wechselnd. Dabei magert der Körper auffallend ab. — Bei Frauen beginnt die Krankheit mit Störungen im Genitalien-Systeme, in der Menstruation. Unter diesen Erscheinungen schwillt der Bauch gleichmäfsig von unten nach oben an, und nimmt fast mit jedem Tage an Umfang und Gröfse zu. Die Kranken haben ein Gefühl von Druck, Kälte und Spannung in demselben; der Bauch, der deutlich fluctuirt, erreicht einen Umfang und eine Gröfse, wie bei keiner andern Form (nicht selten sinkt er bis tief zwischen die Kniee herab), die Venen desselben sind strickförmig angeschwollen. Dazu kommen die allgemeinen Erscheinungen des Hydrops: Es schwellen die Knöchel an, anfangs stellt sich die Gaschwulst nur ein, wenn die Kranken aufser dem Bette sind, später aber wird sie stätig, und schreitet gegen die Oberschenkel und die Genitalien fort. Die Haut fühlt sich kalt an, besonders an den Extremitäten: ihre Secretion ist unterdrückt, sie wird spröde, und schuppt sich oft

sogar ab. Die Harn-Menge vermindert sich, relativ oder absolut, Veränderungen in der Qualität treten erst später ein, er wird roth, dunkel, macht dicke Niederschläge, (sed. laterit.) besonders bei den von der Leber ausgehenden Formen, der Puls ist klein, schwach, fadenförmig, leer.

Variet. Ascites psoricus s. impetiginosus.

Sie nähert dem Ascites organicus, dem acuten.

Erscheinungen. Die Kranken haben früher Krätze gehabt, die ihnen vertrieben wurde, worauf Störungen im Bauche, anfangs blos nervöser Art, (psorische Hypochondrie) eintreten. Sie klagen die sonderbarsten Dinge, es sey ihnen etwas Lebendes im Bauche. Dabei ist der Leib nach Innen gezogen, und fühlt sich hart an, erst später treibt er sich auf, ohne jedoch seine Härte und Spannung zu verlieren, und wird schmerzhaft gegen den Druck; anch haben die Kranken Brennen im Bauche, die Zunge belegt sich, es tritt bitterer Geschmack, Brech-Neigung und Fieber ein, das sich anfangs auf die Abend-Stunden beschränkt, später permanent wird. Der Puls ist gereizt, schnell, härtlich. Der Harn macht starke Sedimente. Die Sedimente sind mehr gelb, (isabellgelb); die Haut ist bei Abend-Fieber mit klebrigem Schweifse bedeckt.

Diagnose. Die Diagnose ist nicht schwierig. Die Entstehungsweise und Resultate der Untersuchung, (welche Veränderungen in einem oder dem andern Organe der Bauchhöhle, in Leber, Milz, oder auch wohl in den Genitalien ergiebt), sichern die Diagnose.

Aetiologie. Die Krankheit kommt selten bei jungen Leuten, und wenn, nur bei Kindern vor, die an ausgebildeten Bauch-Scropheln leiden; häufiger ist sie in späteren Lebens-Jahren. Veranlassende Momente: Degenerationen der Bauch-Organe: a) der Leber: Hypertrophie, Atrophie, Tuberkeln, Gallen-Steine etc. b) Der Milz: häufiger Hypertrophie, seltner Atrophie. Beide Organe, Leber und Milz, degeneriren am häufigsten in Folge vorausgegangener Intermittens. c) Des Magens; scirrhöse Entartung selten. d) Der Genitalien (bei Weibern): Hypertrophie des Uterus. Degeneration der Ovarien.

Ausgänge. 1) In Genesung. Wohl nur bei jenen Formen, wo Intermittens als Depuratoria zurückkehrt, und in demselben Verhältnisse, als die Paroxysmen

sich ausbilden, der Bauch abschwillt, und die Degeneration sich verliert.

2) In den Tod. a) Indem sich typhöses Fieber erhebt, rosige Entzündung an den angeschwollenen Extrem. oder Genitalien, brandiger Decubitus am Rücken entsteht, der Puls frequent wird, die Haut am Rumpfe sich heifs, an der Extremität sich dagegen kalt anfühlt, die Zunge trocken wird, coliquative Durchfälle, Delirien, oder comatöser Zustand eintreten. b) Indem sich Hydrothorax hinzugesellt, oder indem die Wasser-Ansammlung so bedeutend ist, dafs sie (besonders bei gleichzeitiger Hypertrophie der Milz oder Leber) das Diaphragma nach oben drückt, die Lunge comprimirt, und den Act der Respiration stört. Die Kranken werden dann ganz blau; es kommen Erscheinungen von Ueberfüllung des Gehirns mit venösem Blute, es tritt Betäubung ein, und unter diesen Erscheinungen gehen sie endlich zu Grunde.

Section. Neben einer ungeheueren Menge einer meistens hellen Flüssigkeit finden sich verschiedenartige Degenerationen eines oder mehrerer Bauch-Gebilde, die die ursächlichen Momente der Krankheit abgeben.

Therapie. Indic. caus. Von ihr kann in der Mehrzahl der Fälle keine Rede seyn; denn die genannten Degenerationen zu beseitigen, liegt aufser dem Bereiche der Kunst. Nur in soferne ist von einer Behandlung, die auf Realisirung der Indic. caus. Anspruch macht, die Sprache, als man die durch die Degeneration herbeigeführten Störungen im Organe möglichst zu beseitigen sucht. Eine Ausnahme hievon machen die Fälle, wo Fieberkuchen die Krankheit veranlafst haben, und wo sich wieder Intermittens zeigt. Man mufs dieselbe, da sie gewöhnlich nur in leichten Andeutungen auftritt, unterstützen, besonders wenn man merkt, dafs die Organe in dem Mafse abschwellen, als der Paroxysmus sich ausbildet. Anderseits ist es bei Ascites organicus aus Fieberkuchen oft nöthig, die Kranken aus der Sumpfluft ihres Wohnortes zu entfernen, wo man dann häufig sieht, dafs die Krankheit entweder von selbst, oder auf Anwendung der geeigneten Mittel verschwindet. Auch bei Hydrops aus unterdrückter Krätze ist im Anfange des Uebels eine Indic. caus. vorhanden; man mufs die Krätze theils durch den Gebrauch der Schwefel-Mittel, theils durch Hervorrufung analoger Exantheme, durch die Autenrieth'sche Salbe zu restituiren suchen. Ist aber einmal Wasser-Ansammlung

im Bauche vorhanden, stellen sich Fieber und copiöse Schweise ein, so nützen die Versuche, die Krätze zurückzurufen, nichts mehr, im Gegentheile sind sie geradezu schädlich; denn sie befördern die Entstehung jener eigenthümlichen Desorganisationen auf den serösen Umhüllungen des Bauches.

Ind. morbi. Sie beschränkt sich auf Entleerung der angesammelten Flüssigkeit; denn die Neuansammlung zu verhüten, ist, da die Ursache fortdauert, eine reine Unmöglichkeit. Man kann anfangs, um das Wasser zu entleeren, den Versuch mit den Diureticis machen, doch hüte man sich vor ihrem längeren Gebrauche, weil sie alle die Organe der Chylopoese, die möglichst gesund zu erhalten, eine der Haupt-Aufgaben bei der Behandlung der Hydropsien ist, mehr oder weniger beeinträchtigen. Sie verderben die Efslust, erzeugen gastriges Fieber, die heftigeren sogar wohl chronische Nephritis, welche Krankheit den ohnehin schon sehr geschwächten Kranken vollends erschöpfen. Eben defshalb sind auch darm-ausleerende und Brechmittel contraindicirt. Am unschädlichsten sind noch die Versuche mit diaphoretischen Mitteln, nicht aber mit innerlichen, sondern mit äufserlichen, warme Bäder, Dampfbäder, Frictionen von warmem Oel, trockene Bäder, vorzugsweise Sand- und Aschenbäder. Zuverlässiger als alle diese Mittel, ist die Paracentese. Sie ist oft unentbehrlich; dann nämlich, wenn das angesammelte Wasser des Diaphragma nach oben drückt, und Erstickungs-Gefahr eintritt. Die Paracentese soll frühzeitig angestellt werden. Man gewinnt dadurch:

1) Zeit, Mittel anzuwenden, die der caus. ind. entsprechen, und verhütet

2) das Fortschreiten der Degeneration. Die Paracentese ist bei dieser Form des Ascites oft schon 40—50-mal angewendet worden, bis endlich der tödliche Ausgang eintrat, und hat das Leben der Kranken nicht selten Jahre lang gefristet. Die Operation ist durchaus nicht zu scheuen, ja der frühe Gebrauch derselben verhütet eine Menge von Inconvenienzen, die sich später nicht beseitigen lassen. Bei längerer Dauer der Krankheit, wo schon Blut-Zersetzung eingetreten ist, fühlen sich die Kranken z. B. nach der Operation äufserst schwach und hinfällig; es erhebt sich das Fieber etc. Wird die Operation zeitig gemacht, so äufsert sich dagegen gar keine besondere Einwirkung auf den Orga-

nismus. Die Paracentese bleibt daher, namentlich frühzeitig angestellt, das Hauptmittel bei Ascites organicus.

Ind. symptom. Vor Allem mufs 1) gesund erhalten werden, was gesund ist, namentlich die Dauungs-Organe.

2) Mufs eine passende Diät angeordnet werden, nur nährende, aber nicht reizende Kost etc.

3) Mufs die rosige Entzündung, wenn sie sich einstellt, berücksichtiget werden.

4) Müssen einzelne Störungen, die dem Leiden des degenerirten Organs gefährlich sind, beseitiget werden, so mufs man bei Hypertrophie der Leber die mangelnde Galle künstlich ersetzen, bei Hypertrophie des Uterus die Therebinthinacea geben.

2. Gattung.

Hydrops saccatus. Sack-Wassersucht.

Wir unterscheiden 3 Arten derselben, die in Symptomen, Sitz, Aetiologie, und in Bezug auf die Behandlung wesentlich differiren.

1. Art. Das Wasser bildet sich hier in den Zellstoff-Scheiden, die die geraden Bauch-Muskeln umgeben.

Erscheinungen. Die Kranken empfinden nach dem Verlaufe des einen oder andern geraden Bauch-Muskels (selten beider) ziehende Schmerzen, besonders deutlich bei den Actionen, durch welche diese Muskeln in Bewegung gesetzt werden. Z. B. bei der Vorwärtsbeugung, bei Stuhl-Ausleerungen. Allmählich bemerkte man, dafs nach dem Verlaufe des geraden Bauch-Muskels eine Geschwulst sich bildet, über welcher die Haut keine Veränderungen zeigt, keine Röthe, keine Härte, im Gegentheile, sie ist mehr blafs, ödematös, nimmt den Druck des Fingers an, und hält ihn längere Zeit fest. Die Fluctuationen sind undeutlich.

Unterart. Das ganze Zell-Gewebe zwischen Haut und Bauch-Muskel und Peritoneum ist in der Art degenerirt, dafs jede Zelle ihren normalen Umfang 5—6-mal überschreitet, und an der Stelle des Fettes eine eigenthümliche, gallertähnliche, grünlich weise, durchsichtige Masse ausgeschieden wird. Der Unterleib dehnt sich gleichmäfsig aus, erreicht oft einen enormen Um-

fang, die Bauchhaut ist blaſs, und fühlt sich kalt an, die Kranken haben keinen Schmerz im Bauche, auch bei der Berührung nicht; nicht selten schwellen die unteren Extremitäten an, auch zeigt sich gewöhnlich Beschränkung der Secretionen.

2. Art. Es bildet sich hier ein neuer seröser Balg auf der äuſseren Platte des Peritonaeums. Blasen-Wassersucht des Peritonaeums.

Erscheinungen. Die Kranken haben längere Zeit einen anfangs meistens periodischen Schmerz, der stechend, reiſsend ist, an einer bestimmten Stelle des Bauches, wo aber die Untersuchung keine Veränderung in der Form des Unterleibs darbietet, der auch gegen Druck unempfindlich ist. Allmählich aber bildet sich an der Stelle, wo der Schmerz war, eine Geschwulst aus: man fühlt diese Geschwulst durch die Bauch-Bedeckungen in der Bauch-Höhle hervorragen, sie sitzt fast immer an derselben Stelle, ist unbeweglich. Die verschiedenen Lagen und Stellungen des Kranken haben keinen Einfluſs auf die Form und Gestalt desselben, sie fühlt sich kalt an, und die überliegende Haut ist mehr blaſs und leicht ödematös. Die Fluctuation ist undeutlich, und die Percussion ergiebt einen eigenthümlich matten Ton, der jedoch verschieden ist, je nachdem Wasser, oder Hydatiden zugegen sind, in welchem letzten Falle der Ton mehr stumpf ist. Dazu kommen Störungen in den Unterleibs-Organen, die um so bedeutender werden, jemehr die Geschwulst an Volumen zunimmt.

3. Art. Es bildet sich ein seröser Sack in den Bauch-Organen, namentlich in der Leber. Blasen-Wassersucht der Leber.

Erscheinungen. Die Kranken haben stechende Schmerzen in der Leber-Gegend; diese treibt sich allmählich auf, und es bildet sich eine kugelige Hervorragung, die schmerzlos ist, nicht verschoben werden kann, und bei der Percussion einen von der angränzenden Leber durchaus verschiedenen Ton (der jedoch, je nachdem Wasser oder Hydatiden in der Blase sind, abändert) giebt. Die überliegende Haut ist geröthet, da der Sack sich immer auf Kosten der Leber-Substanz

bildet, und diese dadurch zum Theil zerstört wird, so finden sich immer Erscheinungen gestörter Digestion: Druck in der Magen-Gegend, Aufstofsung, Brechneigung, träger, verbrannter, allmählich mehr grau und thonig werdender Stuhl, und bei'm Fortgange der Krankheit die Symptome der Gelbsucht, namentlich in der Albuginea des Auges.

Diagnose 1, 2, 3. Von Abscessen unterscheidet sich die Krankheit durch langsame Entwicklung, durch Mangel vorausgegangener Erscheinungen der Entzündung, durch Blofsseyn der überliegenden Haut, durch die Schmerzlosigkeit der Geschwulst, und durch die Gegenwart allgemeiner hydropischer Erscheinungen.

Aetiologie 1, 2, 3. Die Krankheit kommt am häufigsten bei Frauen vor, besonders zwischen Pubertät und Involution, also zur Zeit der höchsten Entwicklung des Genitalien-Systems. Vorzüglich kommt sie bei Frauen vor, die geschlechtlich beschäftigt sind, in der Schwangerschaft und im Wochenbette etc., so dafs durch diese Acte in den Bauch-Muskeln eingeleitete Veränderungen die innere prädisponirende Momente der Krankheit zu seyn scheinen. Die äufsern Momente sind unbekannt.

Verlauf. Ausgänge. Die Krankheit dauert lange, 6—8—10 Jahre und darüber. Sie endet:

1) In Genesung, indem der Sack platzt und die Flüssigkeit sich nach Aufsen ergiefst, und die Secretions-Thätigkeit des Sackes vernichtet wird. Die Secretion kann auch nach Innen bersten, und die Flüssigkeit sich in's Cav. periton. ergiefsen, wo, wenn die Wassermenge bedeutend ist, schnell tödtliche Peritonitis entsteht. Dadurch, und durch die Leber-Säcke, die grofse Digestions-Fehler und selbst Hydrops organicus erzeugen können, ist:

2) Tödtlicher Ausgang möglich, so wie bei den in äufseren Theilen sitzenden Säcken, indem brandige Zerstörung und hectisches Fieber eintritt.

Prognose. 1. 2. 3. Im Allgemeinen ungünstig. Art 1. ist die günstigste, und läfst Heilung zu, bei der Unterart aber und bei der 3. Art ist die Hülfe mehr als zweifelhaft. Je gröfser der Sack ist, je mehr die Function der Dauungs-Organe, namentlich der Leber gestört ist, desto ungünstiger ist die Prognose. Wenn Erscheinungen eintreten, die auf das Platzen des Sackes hindeuten, so ist die Prognose lethal zu stellen.

Section. Bei Art 1. ist in den Zellstoff-Scheiden

eines oder des andern geraden Bauch-Muskels — Wasser, bei der Unterart — gallert-artige Entartung des Zellgewebes. Bei Art 3. Gallen-Steine, Hypertrophie der Milz, der Sack oft von der Gröfse eines Kopfes (oft sogar mehrere Säcke). Ihr Inhalt, Wasser oder Hydatiden — Acephalisten in verschiedenen Lebens-Zuständen.

Therapie. 1. 2. 3. Sie ist verschieden nach der Form. Bei Form 1. macht man den Versuch mit trocknen Fomentationen und diaphoretischen Mitteln; hilft das nicht, so schreitet man zur Punction mit einer einfachen Nadel. — Die Nachbehandlung besteht in dem Gebrauche aromatischer Fomentationen; das ausfliefsende Wasser mufs man gleich abtrocknen, damit es keine rosige Entzündung erzeugt, und wenn diese dennoch eintritt, Ueberschläge von Goulard'schem Wasser brauchen. Bei der Unterart ist an radicaler Hülfe zu verzweifeln. Das Einzige, was man thun kann, ist der Versuch: die Störungen in den Dauungs-Organen durch eine zweckmäfsige Diät zu beseitigen, und wenn sich Oedem äufserer Theile zugesellt, dieses zu entfernen. — Bei Form 2. hat Creart den Taback als souveränes Mittel empfohlen. Aber alle hydropischen Mittel sind hier nutzlos; denn es haben sich hier After-Organe gebildet, die ein Leben für sich haben, und nur in geringer Wechselbeziehung zu den übrigen Organen stehen. Es übrigt daher nichts, als die Operation, entweder die Gastrotomie, und die Ausziehung des Sackes, wo derselbe auf der äufseren Fläche des Peritonäums sitzt, oder wenn man diese scheut, die Punction durch den Troikart und die Entleerung des Inhalts der Kiste. Oft ist die Punction nutzlos, und es mufs die Operation durch den Schnitt gemacht werden, dann nämlich, wenn der Inhalt der Kiste aus Acephalisten besteht, die durch die Troikarts-Röhre nicht ausfliefsen können. Um die Wieder-Ansammlung der Flüssigkeit zu verhüten (bei der Punction macht man, wo die Kiste zurückbleibt, Einspritzungen durch die liegen-bleibende Canülle des Troikarts, und sucht so adhäsive Entzündung hervorzubringen). — Bei Art 3 ist gleichfalls die Punction angezeigt, aber sie ist hier mit Gefahr verbunden, weil ein Theil der in der Kiste enthaltenen Flüssigkeit in's Cav. periton. aussickern kann. Nebstdem mufs der Arzt die aus Mangel an Galle hervorgehenden Störungen in den Dauungs-Organen zu beseitigen suchen.

4. Gruppe.

Hydropsien der Genitalien.

Wir betrachten hier blos die Hydropsien der weiblichen Genitalien, da die der männlichen, Hydrocele, in ihren verschiedenen Formen und Combinationen ein Gegenstand der Chirurgie sind.

1. Gattung.

Hydrometra. Gebärmutter-Wassersucht.

Man hat in der neuern Zeit die Wassersucht der Gebärmutter in Arten zu trennen versucht, und Hydrometra asiatica (wo das Wasser in der Höhle des Uterus ergossen ist), oedematodes, wo es das Parenchym des Uterus infiltrirt, und hydatidica, wo die Höhle des Uterus mit Hydatiden ausgefüllt ist, unterschieden. Dieser Unterschied ist aber zur Zeit noch nicht nachweisbar.

Erscheinungen. Die Kranken sehen leukophlegmatisch, gedunsen aus; die Menstruation hört auf zu fliefsen, und mit der Cessation der Menses schwillt der Unterleib auf. Das Schwellen des Unterleibs, das offenbar von Ausdehnung des Uterus abhängt, geschieht nicht stätig, nicht in der Succession, wie bei der Schwangerschaft, sondern entweder schneller, so dafs der Unterleib sich schon in wenigen Wochen so bedeutend ausdehnt, als wie im 7ten oder 8ten Monate der Schwangerschaft, oder langsamer, nie aber so regelmäfsig, als wie bei einem schwangern Uterus. Bei der Untersuchung des Unterleibs fühlt man, dafs der Uterus es ist, der die Ausdehnung bedingt, und in dem ausgedehnten Uterus, wenn gleich undeutlich, Fluctuation. Bei der innerlichen Untersuchung, die man nie versäumen darf, findet man die Scheide kalt; es ist vermehrte Schleim-Secretion zugegen, und der Uterus aus seiner Lage gedrängt, entweder ist er höher hinauf in's grofse oder tiefer herab in's kleine Becken gestiegen. Die Vaginal-Portion ist weich, teigig, nimmt den Eindruck des Fingers an, weil der Uterus selbst mit Wasser infiltrirt, ödematös ist. Der Muttermund ist zwar geschlossen, aber man fühlt, wenn die Gebärmutter sehr ausgedehnt, oder die Vaginal-Portion verstrichen ist, durch das Scheiden-Gewölbe hindurch deutliche Fluctuation, jedoch keine vorliegenden Kindes-Theile. Dazu kommen die Erschei-

nungen der allgemeinen Hydropsie, jedoch in sehr gemäſsigtem Grade: ödematöses Schwellen der unteren Extremitäten, allmählich heraufsteigend, oft ehe die Knöchel angeschwollen sind, Oedem der äuſseren Schamlippen, in dem Zellgewebe in der Becken-Gegend, trockne spröde Haut, kalte Extremitäten, kleiner, schwacher, fadenförmiger, leerer Puls, verminderte Harn-Secretion.

Diagnose. Die Diagnose der Krankheit ist schwierig; sie kann verwechselt werden, und ist oft schon verwechselt worden mit Schwangerschaft, Ascites (selten), Hypertrophie des Uterus, polypösen Bildungen in der Höhle des Uterus, noch ehe sie den Muttermund eröffnet haben, mit jener fatalen Krankheit, wo das Blut in Folge von Bildungs-Fehlern in der Höhle des Uterus zurückgelassen wird, und denselben ausdehnt, einer Krankheit, die gar nicht selten vorkommt, aber leider häufig übersehen wird. Von Schwangerschaft ist die Diagnose möglich: a) Durch das Lebens-Alter. Es sind gröſstentheils Frauen im vorgerückteren Lebens-Alter, wo die Conceptions-Fähigkeit schon erloschen ist. b) Durch die Art und Weise der Ausdehnung des Bauchs und des Uterus. c) Durch die Erscheinungen bei der innerlichen Untersuchung, durch die kalt sich anfühlende Scheide, durch weiche, matsche Vaginal-Portion, durch die Fluctuation im Uterus, durch den Mangel vorliegender Kindestheile; und d) durch die allgemeinen hydropischen Erscheinungen. Von Ascites unterscheidet sie sich durch die Art und Weise der Ausdehnung des Bauchs, durch die undeutliche Fluctuation, durch die Erscheinungen bei der Untersuchung der Genitalien. Auch von Hypertrophie des Uterus ist die Diagnose nicht schwierig. Die Entwickelung der Geschwulst ist viel langsamer, es vergehen oft 5—6 Jahre und noch länger, bis der Uterus einen so bedeutenden Umfang erreicht: hier erfolgt dagegen die Anschwellung sehr rasch; der hypertrophische Uterus fühlt sich fest, hart, compact an: hier dagegen findet sich, wenn gleich undeutliche Fluctuation; die Untersuchung durch die Vagina ergibt ganz andere Resultate; endlich mangeln die allgemeinen hydropischen Erscheinungen. Von der Retention des Bluts in der Höhle des Uterus unterscheidet sich die Krankheit durch das Aussehen; bei retentio mensium sehen die Kranken sehr blühend, kräftig aus: hier hingegen sind sie blaſs, leucophlegmatisch; ferner haben die Kranken von vier zu vier Wochen heftige ziehende Schmerzen, Molimina menstrualia, was bei der Hydrometra nicht der Fall ist.

Die Anschwellung des Uterus steht im geraden Verhältnisse zu der Menge dieser Zeit-Perioden, und steigt in demselben. Ferner ist immer der mäfsig ausgedehnte Uterus, der durch die Bauchbedeckungen gefühlt wird, schmerzhaft, und es zeigen sich sonstige consensuelle Erscheinungen im chylopoetischen Systeme, Brechneigung, wirkliches Erbrechen; endlich bei der Untersuchung durch die Vagina stöfst man gleich auf die Hindernisse des Blut-Ausflusses, entweder auf ein inperforirtes Hymen, oder einen inperforirten Muttermund.

Aetiologie. Hydrometra kommt nicht vor der Pubertät vor; selbst in den Blüthe-Jahren ist sie selten, ausgenommen jene Form, die im Gefolge der Schwangerschaft vorkommt. Der Concentrationspunkt der Krankheit fällt gegen die Periode der Decrepidität, gegen die 40er — 50er Jahre. Die nächsten Ursachen, so weit wir sie jetzt kennen, sind:

1) Schnell aufeinanderfolgende Conceptionen und Geburten, die mit starkem Blutverluste verbunden sind, wodurch die Lebens-Thätigkeit des Uterus schon frühzeitig, manchmal schon gegen Mitte der 30er Jahre, erschöpft wird.

2) Schnell sich folgender, mit heftigen Blutungen verbundener Abortus.

3) Sonstige Degenerationen des Uterus, vorzüglich Entwickelung von Steatomen, Osteo-Steatomen, Tuberkeln etc.

Verlauf. Hydrometra dauert mehrere Monate, und die Natur zeigt von Zeit zu Zeit Bemühen, der Krankheit Herr zu werden, indem unter wehenartigen Contractionen kleinere oder gröfsere Mengen von Wasser, mit Hydatiden gemengt, ausgestofsen werden, wobei der Unterleib momentan kleiner wird, bald aber wieder sein altes Volumen erreicht.

Ausgänge. 1) In Genesung. Sie geschieht auf zweierlei Weise: a) Unmittelbar. Die Kranken bekommen ziehende, fast den Wehen ähnliche Schmerzen, unter denen sich der Muttermund öffnet, wo dann mit einem Male, oder stofsweise, das im Uterus enthaltene Wasser entleert wird. Es ist bei dieser plötzlichen Entleerung grofse Gefahr vorhanden; denn indem der Druck, den der ausgedehnt gewesene Uterus auf die Bauch-Eingeweide ausübt, plötzlich aufhört, entstehen

nicht selten äufserst heftige Blutungen, entweder nach Aufsen oder nach Innen, und im letzten Falle plötzlicher Tod unter den Erscheinungen innerer Verblutung. b) Mittelbar, durch stärkere Secretion des Harns und der Haut. Man behauptet sogar, die Bildung künstlicher Collatorien gesehen zu haben; es sollen Geschwüre auf der Haut ausgebrochen seyn, und eine grofse Menge wässeriger Flüssigkeit ergossen haben (Schönlein sah dieses nie). Immer bleibt grofse Neigung zu Recidiven, und wenn auch diese nicht kommen, bleiben doch Anomalien in dem Leben der weiblichen Genitalien zurück — fortdauernde Blennorrhöe. Zuweilen soll es sogar zu Gas-Entwickelung kommen, und dieses Gas in reichlicher Menge, sogar unter heftigem Geräusche, gleichzeitig mit dem Schleime aus dem Uterus gestofsen werden.

Prognose. Im Allgemeinen günstig, weil Hydrometra ein Organ ergreift, das mehr nach Aufsen liegt, dem man beikommen kann, und weil das Organ zur Zeit, wo sich die Krankheit bildet, eine sehr untergeordnete Rolle in der Oeconomie des weiblichen Organen-Systems hat. Der Grad der Ausdehnung, die Veränderungen im Uterus, die hydropischen Erscheinungen etc. bestimmen die Prognose.

Therapeutik. Das Wasser mufs entleert werden durch Eröffnung des Muttermunds mit einer stumpfen Sonde oder einer zangenartigen Vorrichtung, deren Arme man allmählich von einander entfernt. Bei dieser Operation wird es immer nöthig seyn, auf die Möglichkeit der der Wasser-Entleerung folgenden Blutungen Rücksicht zu nehmen; daher das Wasser nicht auf einmal, sondern nach und nach in kleinen Absätzen zu entleeren, und anderseits Druck von Aufsen anzubringen. Gleichzeitig gibt man innere Mittel, die Contraction im Uterus zu bewirken, z. B. Zimmt-Tinctur oder Zimmt in Verbindung mit Secale cornutum. Um die Secretionen anzutreiben, gibt man Diaphoretica in Verbindung mit den Diureticis. Dafs man, da gewöhnlich Erschöpfung der Lebens-Thätigkeit überhaupt, und des Genitalien-Systems insbesondere die Bedingung der Krankheit ist, zu den stärkeren, roborirenden Mitteln: zu Calmus, China, Eisen, und zu einer nährenden Diät, sowohl in Speise als in Trank, seine Zuflucht nehmen müsse, versteht sich von selbst.

2. Gattung.

Hydrops ovarii. Hydrovarion. Eierstock-Wassersucht.

Erscheinungen. Es bildet sich auf einer Seite (meist auf der rechten, selten auf der linken), gerade da, wo der horizontale Ast des Schambeines mit dem Darmbein-Kamme zusammenstöſst, unter meist unbedeutenden, gewöhnlich ziehend-stechenden Schmerzen, eine Geschwulst, die anfangs nur ein Gefühl von Druck und Schwere erregt, und nur undeutlich durch die Bauch-Bedeckungen, später aber, wenn sie an Gröſse zunimmt, deutlicher gefühlt wird, und den Unterleib ungleichmäſsig auftreibt. Die Geschwulst läſst sich hin- und herschieben, und wenn die Kranken sich schnell von einer Seite zur anderen werfen, entsteht eine Sensation, als fiele ein kugeliger Körper von einer Seite auf die andere (indem das Ovarium bei der verschiedenen Lage des Kranken seine Stellung ändert). Bei der Untersuchung durch die Scheide findet man den Uterus immer verschoben, und zwar nach der entgegengesetzten Seite hin, so daſs der Grund des Uterus nach links zu stehen kommt, wenn das rechte Ovarium hydropisch ist, und umgekehrt. Immer ist auch der Uterus sehr in die Höhe gezogen; oft steht er sehr hoch, daſs man ihn mit dem Finger kaum erreicht. Durch das Scheiden-Gewölbe fühlt man Fluctuation, ebenso bei der Untersuchung durch den Mast-Darm, nur undeutlicher. Dazu kommen consensuelle Erscheinungen: ein Gefühl von Taubheit im Schenkel der leidenden Seite, oft mit ziehendem, reiſsendem Schmerz wechselnd, Aufsteigen des Globus hystericus gegen den Magen, Brechneigung, wirkliches Erbrechen, häufiger Drang zum Harne und beschwerte Harn-Secretion, Verstopfung, Blähungen (in Folge des Drucks der Geschwulst auf nahe liegende Theile, auf Blase und Mast-Darm), und die Symptome des allgemeinen Hydrops, die jedoch sehr unbedeutend sind. Ausgezeichnete Blässe des Gesichts, jedoch nur bei längerer Dauer der Krankheit, mit Hinneigung zur chlorotischen Färbung, wie sie bei Frauen, die an organischen Fehlern der Geschlechtstheile leiden, gewöhnlich vorkommt, ein kleiner schneller Puls, trockene Haut, ödematöses Schwellen der Knöchel, oft zuerst der Genitalien, wenig Harn, der eine groſse Menge Eiweiſs-Stoffes enthält, um so mehr, je weiter die Krankheit vorwärts schreitet.

D i a g n o s e. Von Psoas-Abscessen, Vereiterung der Ovarien, unterscheidet sich die Krankheit durch den Mangel des hectischen Fiebers, durch Art und Weise der Bildung der Geschwulst, und die Gegenwart hydropischer Erscheinungen. Vom Ascites, selbst wenn dieser zu Hydrovarion tritt, durch die Weise der Entwickelung der Geschwulst, die Lage derselben, die undeutliche Fluctuation, die Erscheinungen im Genitalien-Systeme.

A e t i o l o g i e. Diese Krankheit kömmt wohl nie vor der Pubertät vor; selbst in den Blüthen-Jahren gehört sie noch zu den Seltenheiten: erst später, kurz vor oder nach dem Eintritte der Involution, wird sie häufiger gesehen. Sie findet sich bei Frauen nach zahlreichen Geburten, die Erschöpfung herbeigeführt haben, bei Frauen, wo Ueberreizung der Genitalien, ohne Ausgleichung des Reizes durch Conception, endlich gleichfalls zur Erschöpfung führt, vielleicht auch in Folge der Ausübung des Coitus während der Menstruation.

A u s g ä n g e. 1) I n G e n e s u n g. Man will gesehen haben, dafs die Geschwulst sich öffnete, und das Wasser sich durch die fallopischen Röhren in den Uterus, und von da nach Aufsen ergofs. Dieses konnte natürlich nur in dem Falle geschehen, wo der Margo fimbriatus mit dem Ovarium verwachsen ist; gewöhnlich ist dann gleichzeitig Erweiterung der Trompeten zugegen, oder die Geschwulst verwächst mit den Bauch-Bedeckungen, und öffnet sich durch dieselben. Ob durch Vermehrung der normalen Secretionen, namentlich der Nieren, die Krankheit sich entscheiden könne, mufs bezweifelt werden.

2) I n d e n T o d. Indem sich Ascites hinzugesellt, wo der Bauch oft einen ganz normalen Umfang erreicht, und sich Fieber mit dem Character des Torpors erhebt.

P r o g n o s e. Höchst ungünstig. Diese Krankheit gehört zwar nicht zu den rasch tödenden, indem sie oft 6—8 Jahre andauert, selbst eine palliative Hülfe zuläfst; aber sie tödet, wenn auch langsam, doch sicher. Die Schnelligkeit der Bildung der Geschwulst, der Grad der Abmagerung in den übrigen Theilen, der Zutritt von Ascites, die Möglichkeit, die Paracentese vorzunehmen, die Gegenwart und Abwesenheit des Fiebers, bestimmen sie.

T h e r a p e u t i k. Die Erfahrung lehrt, dafs man mit den gewöhnlich die Secretionen befördernden Mitteln wenig oder nichts ausrichte, und dadurch nur den Nachtheil herbeiführe, dafs die noch gesunden Organe, namentlich die des chylopoetischen Systems, endlich auch

erkranken. Man halte sich daher mit diesen Mitteln nicht lange auf, sondern schreite gleich zur unmittelbaren Entleerung, zur Paracentese. Die Art derselben scheint nicht gleichgültig. Ist die Geschwulst sehr deutlich nach Aufsen entwickelt, so ist die Entleerung durch die Bauch-Decken zu instituiren, obgleich diese Operation meistens den Nachtheil hat, dafs sich die Geschwulst wohl nie vollständig entleert, wefswegen der Vorschlag Berücksichtigung verdient, die Paracentese durch das Scheiden-Gewölbe vorzunehmen. Es finden sich übrigens Fälle, wo das Wasser nicht in einer einzigen Höhle angesammelt, sondern von mehreren Fächern umschlossen ist, wo dann freilich die Operation weder auf die eine noch andere Weise vollständige Entleerung erzielen, wo sie fruchtlos seyn wird, und leider ist es bis jetzt nicht gelungen, diesen gefächerten Hydrovarion von jener Form zu unterscheiden, wo das Ovarium in eine einzige Blase ausgedehnt ist. Was einen zweiten Vorschlag anlangt, der in der neuesten Zeit von Lissart gemacht wurde, den hydropischen Eierstock erst zu entleeren, und dann durch den Bauchschnitt herauszuziehen, so setzen sich der Ausführung desselben grofse Hindernisse entgegen; denn einmal ist nicht selten Verwachsung zugegen, was sich nicht von vorne herein bestimmen läfst, die Ausführung der Operation aber unmöglich macht, anderseits ist die Geschwulst oft so bedeutend, dafs die Bauchwunde ungeheuer seyn müfste, um sie ausziehen zu können.

Indic. sympt. Sie hat den Harn durch den Catheter zu entleeren, Sorge für Stuhlausleerungen zu tragen, und das Oedem der Genitalien in den untern Extremitäten durch die geeigneten Mittel zu beseitigen.

5. Gruppe.

Hydropsien der Uropoese.

1. Gattung.

Hydrops renalis. Hydrops renum.

Die Krankheit ist noch dunkel, und zur Zeit noch den wenigsten Aerzten bekannt, ob sie gleich gar nicht selten ist. Ihre Erscheinungen, so weit wir sie kennen, und den Erfahrungen einiger englischen Aerzte und Peter

Frank Glauben beimessen zu können glauben, sind folgende:

Generelle Symptome. Die Kranken haben entweder blofs einen drückenden, oder, besonders jüngere Leute, einen sehr heftig stechenden Schmerz in der Nieren-Gegend; oder der permanent drückende Schmerz steigert sich periodisch zu einem heftig reifsenden (die Kranken nennen ihn „Kreuzweh", oder sagen: ihre Hämorrhoiden kämen wieder); die Bewegung des Lumbaltheiles des Rückgrats, das Bücken, Vorwärtsbeugen ist ihnen beschwerlich, oft unmöglich. Der Schmerz zieht sich nach vorne, den Uretheren entlang, gegen die Blase. Consensuelle Erscheinungen: Erbrechen nach dem Genusse von Speisen, oft auch spontanes Erbrechen ungeheuerer Mengen, Stuhl-Verstopfungen. Haben diese Erscheinungen eine Zeit lang gedauert, so bildet sich auf einer oder der andern Seite eine Geschwulst, die theils nach hinten, wenn die Kranken gerade stehen, deutlich in der Nieren-Gegend hervorragt, und über welcher das Zellgewebe ödematös ist, theils sich nach vorne bei der Untersuchung des Bauchs ergibt. Die Geschwulst ist verschiebbar, meistens empfindlich, und undeutliche Fluctuation zeigend.

1. Art. Mit offenen Uretheren.

Die Kranken lassen eine ungeheuere Menge Harns, 6—6 Mafs und darüber in 24 Stunden. Der Harn ist ganz blafs, in's Grünliche ziehend, und scheint eine grofse Menge Eiweifs-Stoff zu enthalten; es sind die Erscheinungen der Dilatation der Blase zugegen.

2. Art. Mit verschlossenen Uretheren.

(Sey es, dafs ein Stein oder Desorganisation sie unwegsam macht.)

Die Kranken lassen verhältnifsmäfsig sehr viel Harn, der Harn ist mehr dunkel, geröthet; die Erscheinungen der Blasen-Dilatation fehlen, die Geschwulst in der Nieren-Gegend dagegen, und die consensuellen Erscheinungen sind viel heftiger, als bei Art 1.

Aetiologie. 1. 2. Die Krankheit kommt nach König's Zusammenstellungen häufiger bei Frauen, als bei Männern vor. Schönlein hat das Entgegengesetzte beobachtet. In früheren Jahren ist die Krank-

heit selten. Falsch ist es, wie P. Frank behauptet: dafs die hydropische Form sich auf mechanische Weise bilde, indem ein oder beide Uretheren comprimirt würden, und den Austritt des Harns hinderten, der in den Nieren zurückgehalten, diese allmählich ausdehne; denn es kommen Fälle vor, und dieses sind die häufigeren, wo die Harnleiter ganz offen sind, und anderseits ist der Gehalt der Nieren, die oft in einen grofsen Sack ausgedehnt sind, keineswegs Harn, sondern eine Flüssigkeit, die sich vom hydropischen Wasser nicht unterscheidet. Was es aber sey, das die Krankheit bedingt, ist zur Zeit unbekannt. Vielleicht gibt vorausgegangene chronische, namentlich dyscrasische Entzündung zur Krankheit Veranlassung; in einem Falle wenigstens schien sie mit Gicht in Verbindung zu stehen, in einem andern durch ein vertriebenes chronisches Exanthem veranlafst worden zu seyn.

Ausgänge. Leider nur in den Tod. Es erfolgt immerwährendes Erbrechen, indem endlich Gefäfs-Reizung, kleiner schwacher Puls, trockene Zunge zutritt.

Section. Die Nieren-Kelche und die Nieren-Becken sind ungeheuer erweitert, ebenso die Uretheren und die Blase; die von den Nieren-Kelchen ausgehende Erweiterung erstreckt sich auch auf die Niere selbst. Zuerst schwindet die Medullar-, später die Cortical-Substanz derselben, ja es kommen Fälle vor, wo keine Spur mehr von Nieren-Substanz vorhanden, sondern die ganze Niere in einen grofsen, oft kopfartigen Sack ausgedehnt ist, der blofs von der eigenthümlichen Hülle der Niere umgeben, und mit einer dem hydropischen Wasser ähnlichen Flüssigkeit erfüllt ist. Nicht immer geht jedoch die Zerstörung so weit, häufiger bilden sich vielmehr nur an einzelnen Stellen der Niere Säcke. Gewöhnlich ist nur ein Sack zugegen, zuweilen aber findet sich eine Menge abgeschiedener, getrennter Säcke (so dafs man fast glauben mufs: es könnte jedes Läppchen der Niere mit seiner ferreinischen Pyramide in einen solchen Sack entarten), wodurch die ganze Niere eine traubenförmige Gestalt erhält. Aufser diesen Säcken bilden sich aber auch wahre Hydatiden (Blasen-Würmer) in der Niere.

Prognose. Therapeutik. Die Vorhersage ist äufserst ungünstig; denn gewöhnlich kommt die Krankheit erst zur Behandlung, wenn die Degeneration weit vorwärts geschritten ist, so dafs, wie die Sachen jetzt stehen, und bei der Unsicherheit der Diagnose der

Krankheit, nur von einer palliativen Behandlung die Rede seyn kann, die darin besteht: dafs man, wo noch Aufreizung in den Nieren zugegen ist, Bäder, öhlig-schleimige Mittel mit Narcoticis brauchen läfst, und bei Dilatation der Blase den Catheter applicirt.

6. Gruppe.

Hydropsie der Haut.

Anasarca.

Erscheinungen. Das Zellgewebe der Haut wird mit seröser Flüssigkeit erfüllt. Diese Anfüllung geschieht auf Kosten des Fetts, das in demselben Mafse schwindet, als die Wasser-Ansammlung zunimmt, und zwar auf die schon früher bezeichnete Weise. Dabei vergröfsern sich die einzelnen Zellen, und dehnen sich aus. In Folge dieser Ausdehnung schwillt der Theil an, fühlt sich weich an, ist teigig, breiig; die Haut verliert ihre Elasticität, und hält den Druck des Fingers fest. So weit die Infiltration reicht, wird die Haut ausgedehnt, entfärbt sich, wird mehr blafs, durchsichtig, fühlt sich kalt und trocken an. Da sich das Wasser auch in das Zellgewebe der einzelnen Muskel-Scheiden und Muskel-Fasern ergiefst, nimmt die Irritabilität der Muskeln auffallend ab. Die Kranken werden daher träge, scheuen jede Bewegung. Dazu kommen die Symptome der allgemeinen Hydropsie: Beschränkung der Secretion der Haut, wenig und mehr dunkelgefärbter Harn.

Ausbreitung. Die Krankheit ist entweder auf einzelne Theile beschränkt, namentlich auf die unteren Extremitäten, gewöhnlich nur auf einer Seite. Sie beginnt in diesem Falle in der Regel an den Knöcheln, und schreitet über den Unterschenkel gegen die Genitalien aufwärts; die Krankheit heifst in diesem Falle „Anasarca partialis s. oedematosa", oder sie nimmt das ganze Unterhaut-Zellgewebe ein, und heifst dann „Anasarca universalis."

Reaction des Gesammt-Organismus. Wichtiger als diese örtliche Differenz ist die Gegenwart und Abwesenheit des Fiebers. Jene Formen, die bei jungen Leuten auf eine heftige Einwirkung und plötzlich sich bilden, sind vom Fieber begleitet, welches den Character des Erethismus, selbst den der Synocha zeigt.

Im letzten Falle ist die Complication mit Rheum. acutus nicht selten.

Auch mit Erysipelas verbindet sich die Krankheit, wo dann jene Form entsteht, die man „Erysipelas oedematades" nennt. Wenn die Krankheit sich aber bei alten Leuten, wenn sie sich langsam und auf wenig heftige Einwirkungen bildet, wenn sie zu anderen Krankheiten hinzutritt, verläuft sie fieberlos.

Diagnose. Von Phlegmatia alb. dolens unterscheidet sich die Krankheit durch folgende Momente: Bei phlegmetia alb. dol. sind es kürzlich Entbundene, die befallen werden; die Geschwulst ist äufserst schmerzhaft, prall, fest, die Temperatur des Theils ist erhöht, und es sind concomittirende Erscheinungen im Genitalien-Systeme zugegen. Von Induratio telae cellulosae dadurch, dafs die Verhärtung hier von dem Gesichte und den Genitalien ausgeht, dafs die Theile sich fest, hart, brett-ähnlich anfühlen, dafs Veränderungen in der Farbe der Haut und Störungen der Respiration zugegen sind.

Aetiologie. Die Krankheit kömmt vorzüglich bei Individuen mit zarter, vulnerabler Haut, daher häufiger bei Weibern, als bei Männern vor. Sie wird durch Einflüsse erzeugt, die lähmend auf die Haut wirken, besonders wenn sich diese in einem Zustande erhöhter Thätigkeit, in normaler oder pathologischer Secretion befindet; häufiger ist jedoch die Krankheit nach Unterdrückung acuter Exantheme, z. B. des Scharlachs, als nach den chronischen Haut-Ausschlägen. Die Krankheit kommt bisweilen epidemisch vor, so manchmal im Frühlinge, wenn auf grofse Hitze schnell wieder Kälte und Frost-Wetter folgt; bei jungen Leuten, namentlich bei Frauen und bei herrschenden Scharlach-Epidemien. Als deuteropathisches Leiden tritt Anasarca nicht selten zu andern Hydrops-Formen, zuweilen auch zu Phthis. und den verschiedenen Formen der cyanot. Familie.

Ausgänge. 1) In Genesung. Unter febrilischen Krisen, wenn Fieber vorhanden war. Die Ausscheidung des pathischen Products unter der Haut geschieht vorzüglich durch die Haut, durch vermehrte Diaphorese und Diurese. Ist die Geschwulst bedeutend gewesen, so bleibt die Haut schlaff, welk, ist zu weit für die umliegenden Theile, ein Umstand, der die Häufigkeit der Recidive erklärt. An sich tödtet die Krankheit selten, nur bei der Combination mit acutem Rheumatismus durch das heftige, mit Erschöpfung der Gefäfsthätigkeit

endenden Fieber. Man will gesehen haben, daſs gangränöse Zerstörung auf die ödematöse Haut eingetreten sey; dieses ist wohl nur dann der Fall, wenn Anasarca Folge eines inneren Leidens ist; z. B. Folge wegen Fehler des Herzens bei alten Leuten. Die Haut wird dann violett, es schieſsen kleine, oft ganz microscopische Bläschen auf, die platzen und eine scharfe Flüssigkeit ergieſsen, und brandige Zerstörung veranlassen, die typhöses Fieber hervorruft. Gewöhnlich tödet Anasarca nur dadurch, daſs sich die Wassersucht auf innere Höhlen fortpflanzt, Hydrothorax oder Ascites zutritt.

Prognose. Im Allgemeinen sehr günstig. Sie hängt ab:

1) von der Ausdehnung der Affection,

2) von der Gröſse der Geschwulst und der damit zusammenhängenden Menge der unter der Haut angesammelten Flüssigkeit,

3) davon, ob die Krankheit für sich besteht, oder ob sie Combinationen mit acutem Rheumatism oder Erysipelas eingegangen hat, ob Ascites oder Hydrothorax hinzutritt.

4) vom ursächlichen Momente: Anasarca nach Verkältung ist günstiger, als wenn es unterdrückten Exanthemen seine Entstehung verdankt.

Therapeutik. Ind. caus. fällt mit der Ind. morb. zusammen, die darauf ausgeht, das unter der Haut angesammelte Wasser zu entleeren. Den Weg zur Entleerung zeigt uns die Natur vor, es ist die Haut. Man wird daher die Diaphoretica geben müssen. Bei den Fieberformen aber (bei entzündlichem Fieber) muſs die Behandlung mit einer Venaesection eröffnet werden. Man darf sich hier nicht durch einen Umstand täuschen lassen, das unter der Haut angesammelte Wasser macht nämlich die Taxation der Qualität des Pulses an der Radial-Arterie, wo man denselben zu fühlen gewohnt ist, schwierig, man fühlt hier den Puls klein, schwach, unterdrückt, oft gar nicht mehr. Es ist daher gerathen, eine Arterie aufzusuchen, wo diese Täuschung nicht möglich ist, z. B. die Temporalis. Nach der Aderlässe gibt man den Tart. stibiat. in Brechen erregender Dose, um Ausleerungen und Secretion durch die Haut zu erregen, welche letztere man durch Trinkenlassen warmer Getränke unterstützt. Die Diaphoretica müssen dem Zustande der Gefäſs-Reizung angepaſst werden. Man gibt daher die Mittelsalze, die Ammoniac zur Base haben, das essig-saure oder salz-saure Ammonium, und

zwar am besten sogleich in Verbindung mit Diureticis, z. B. einem Fingerhut-Aufgufs. Auch Dower'sches Pulver thut besonders bei jenen Formen, wo das Fieber blos als leichtes Abend-Fieber auftritt, herrliche Dienste. Bei der Form, die durch Unterdrückung von Exanthemen, namentlich chronischen, entstanden ist, gibt man diese Mittel in Verbindung mit den Antimonial- und Schwefel-Präparaten (kleine Mengen von Gold-Schwefel — Antim. crudum), und läfst Schwefel-Wasser trinken. Erfüllen gleich die diaphoretischen Mittel mit den Diureticis die Haupt-Indication, so dürfen sie doch nicht zu lange fortgegeben werden; denn es entsteht durch Uebertreibung der Diaphorese auf der in einem Zustande der Halblähmung befindlichen Haut leicht Friesel-Eruption, die nicht festgehalten werden kann, und daher die Kranken sehr gefährdet. Besonders ist dieser Umstand bei Verbindung mit acutem Rheumatismus zu berücksichtigen. Bei den chronischen Formen, seyen sie ursprünglich, oder haben sie sich erst aus den febrilen herausgebildet, müssen hiemit die top. Diaphoret. verbunden werden. Man läfst den Theil mit trocknen Fomentationen, mit Kleien-Säckchen, denen man aromatische Dinge, selbst Kampher zusetzt, bedecken, oder läfst Sand-, Aschen-, Dampfbäder, welche man nach unterdrücktem chronischem Exanthem, nach Unterdrückung von Herpes oder Krätze, mit Schwefel bereitet, brauchen. Ist die Geschwulst bedeutend, hat sie schon lange gedauert, ist die Haut über derselben ganz durchsichtig, dünne, droht Excoriation; so wird man mit diesen Mitteln nicht zu Ende kommen: sie erregen blofs Gefäfs-Reizung und partielle Schweifse, die aber nicht hinreichen, das Wasser zu entleeren. Bei einer sehr bedeutenden Anschwellung, wo das Gefäfs-System schon einen gewissen Grad von Schärfe oder Hinfälligkeit zeigt, darf man sich daher nicht lange bei den diaphoretischen und diuretischen Mitteln aufhalten; denn sie verschlimmern nur den Zustand des Kranken, sondern man mufs gleich zur Scarification schreiten, und zwar unter den genannten Cautelen. Einige Aerzte haben die Einwickelung des Theiles vorgeschlagen, und die durch Affection allmählich gesteigerte Compression zu bekämpfen gerathen. Schönlein sah hievon keinen günstigen Erfolg; es traten die Erscheinungen des Ascites, selbst des Hydrothorax ein, so dafs man eilig die Binden abnehmen mufste, um die Wasser-Sammlung an den alten Theilen wieder herzustellen. Wohl aber ist die Ein-

wickelung, nach Entleerung des Wassers, wenn die Haut welk und schlaff ist, ein herrliches Mittel. Die Binden kann man, um ihre Wirkung zu verstärken, mit aromatischen Dingen, mit Bernstein, Mastix und Wachholderbeeren durchräuchern lassen. Auch Waschungen mit Spirit. serp., Formicarum etc. thun treffliche Dienste, den Tonus der Haut wieder herzustellen.

XVI. Familie.

Dyschymosen.

Physiologischer Character. 1) Die Heerde des dyschymotischen Krankheits-Prozesses sind einzig und allein Secretions-Organe. Soll es aber zur Dyschymose kommen, so müssen wenigstens 2 Organe leiden (dieses ist das Minim.): häufiger aber leiden mehr als 2, und zwar müssen diese Organe einen Gegensatz mit einander bilden. Homogene Organe können nicht von dyschymotischem Krankheits-Prozesse befallen werden.

2) Die Secretion des einen Organes beschränkt sich, und hört endlich ganz auf. So bei Icterus die Secretion der Leber. Alle Erscheinungen weisen darauf hin, die Stuhl-Ausleerungen werden mehr grau, thonig, und wenn es zur vollkommenen Ausbildung der Krankheit gekommen ist, verschwindet das Gallen-Pigment ganz, und die Kranken haben weifse, oft ganz kreiden-weifse Stühle; bei Dysmenorrhoe und Urodialyse finden sich ähnliche Erscheinungen.

3) An die Stelle der schwindenden Secretion tritt vermehrte Secretion in einem oder in mehrern andern Organen auf. So bei Icterus. In demselben Verhältnisse, als die Gallen-Secretion in der Leber aufhört, sehen wir Gallen-Secretion in andern Gebilden, z. B. unter der Haut, in den Nieren.

4) Dieses Secretions-Product besteht aus 2 wesentlich verschiedenen Bestandtheilen, aus dem normalen Secretions-Producte, und aus den mehr oder minder zahlreichen Bestandtheilen des Products jenes Organs, dessen Secretion beschränkt wird. Bei Icterus vermehrt sich in dem Mafse, als die Secretion der Galle in der Leber abnimmt, die Secretion der Haut. Das Secretions-Product derselben aber besteht aus 2 wesentlich verschiedenen Bestandtheilen: dem normalen Secretions-Producte

derselben in Dampf oder wässeriger Form und einem Bestandtheile, das der Leber angehört, dem Gallen-Pigmente. Bei Dysmenorrhoe sehen wir etwas Aehnliches; die Kranken secerniren hier auf der Schleim-Haut der Respirations-Organe (bei Dysmen. pulm.) nicht blofs Schleim, sondern in diesem erscheint ein neuer Bestandtheil: Blut, und zwar Menstrual-Blut, das der Uterus zu secerniren aufhört. Bei Urodialysis beschränkt sich die Secretion der Nieren, dagegen erscheinen im Secretions-Producte der Haut die eigenthümlichen Harn-Salze.

5) Die chemische Mischung des Blutes ist bei Dyschymosen verändert. Zwar fehlt noch die chemische Untersuchung des Blutes bei allen Formen, aber wenigstens bei einer lassen sich diese Veränderungen mit Bestimmtheit nachweisen (und die Analogie berechtigt uns, sie auch bei den andern anzunehmen); bei Icterus: das Blut enthält hier anomale Bestandtheile, nicht blofs Gallen-Pigment, sondern auch Gallen-Harze, worauf schon die safrangelbe Färbung des Serums hindeutet.

6) Das Nerven-System nimmt immer nur topischen Antheil an den Dyschymosen, in sofern nämlich, als das anomale Secretions-Product auch anomaler Reiz für die Nerven des secernirenden Organs wird. So werden bei Urodialysis, wo durch die Haut des Kranken die Bestandtheile des Harns, die Harn-Salze abgesondert werden, diese Incitament für die Haut-Nerven, und es entsteht daher das heftige Haut-Jucken; so wird bei Dysmenorrhoea pulm. das auf die Lungen-Schleimhaut secernirte Blut Reiz für die Lungen-Nerven, und es entsteht Husten, während bei Dyschymorrh. gastrica durch Reiz des Blutes auf die Nerven des Magens Erbrechen erzeugt wird.

Anatomischer Character. 1) Das Organ, dessen Secretions-Thätigkeit vermindert ist, nimmt an Umfang, Schwere und Masse ab, wird atrophisch. Bei Icterus z. B. ist die Leber bis auf Faust-Gröfse geschwunden, besteht aus einem Zell-Gewebe, indem man kaum die Reste der Leber-Substanz findet. Bei Dysmenorrhoea findet man ähnliche Erscheinungen im Uterus, bei Urodialysis in den Nieren.

2) Das Organ, dessen Secretions-Thätigkeit vermindert ist, ist blutleer. Mit dieser Blut-Leere scheint eine Verminderung des Lumen der blutführenden Gebilde zusammenzuhängen.

In den Organen, deren Secretions-Thätigkeit sich vermehrt zeigt, finden sich anomale Producte. Bei Icterus

z. B. findet man nicht blofs die äufsere Haut, sondern auch die serösen Häute, die die grofsen Höhlen auskleiden, die innere Haut der Arterien und Venen, die Schleim-Haut der Blase, der Uretheren und der Nieren durch Gallen-Pigment gelb gefärbt. Bei der Dysmenorrhoe findet sich Blut im Magen, in den Lungen oder im Gehirne, je nachdem die Congestion gegen ein oder das andere dieser Organe gegangen war.

Antheil des Gesammt-Organismus. Unter gewissen Verhältnissen nimmt der Gesammt-Organismus Antheil an dem dyschymotischen Krankheits-Prozesse, besonders bei jenen Formen, wo blutige Secretionen mit im Spiele sind, wie bei der grofsen Gattung der Dysmenorrhoe. Auch bei manchen Formen des Icterus zeigt sich febrile Reizung. Der Zutritt des Fiebers hängt übrigens ab:

1) Vom Alter und der Individualität. Icterus bei jungen Leuten und bei Kindern ist häufig fieberhaft, während er in späteren Jahren fieberlos verläuft, ebenso Dysmenorrhoe. Urodialysis, die nur bei alten Leuten vorkommt, geht ohne febrile Reizung einher.

2) Nur die Art der Unterdrückung der Secretion im ursprünglich befallenen Organe. Geschieht sie rasch, so ist gewöhnlich Fieber zugegen, im entgegengesetzten Falle verläuft die Affection fieberlos. Gelbsucht z. B. nach plötzlicher Verkältung, nach Zorn, ist fieberhaft; langsam sich bildend dagegen fieberlos.

Verbreitung. Mittheilung. Der dyschymotische Krankheits-Prozefs beginnt im secundär befallenen Organe immer von einem bestimmten Puncte, und verbreitet sich von da aus weiter. Die Ausgangs-Puncte sind bestimmte, verschieden jedoch bei den verschiedenen Formen; ebenso das Verbreitungs-Gesetz, — es ist das der Continuität. So beginnt z. B. bei Icterus die gelbe Färbung in der Albuginea des Auges, und geht von da auf die Haut des Gesichtes, des Rumpfes, und endlich der Extremität über. Die Mittheilung variirt bei den verschiedenen dyschymotischen Formen. Bei Icterus beginnt die Affection zuerst auf der Haut, erst später werden die Harn-Werkzeuge, und endlich die serösen Häute befallen. Die Affection geht von Aufsen nach Innen. Bei Dysmenorrhoe sieht man den Krankheits-Prozefs in einer stätigen Reihe vom Uterus aufwärts steigen. Diese Grundsätze der Mittheilung und Vertheilung erleiden gewisse Modificationen, und zwar: a) durch Aufreizungen im Nerven-Systeme. So über-

schreitet Dysmenorrhoe, wenn sie sich in einem Indiv. entwickelt, in dem Aufreizung des Nerven-Systems-Hysterie, die sich schon zu einer bestimmten Form, zu Lungen- oder Kopf-Hysterie ausgebildet hat, die zwischenliegenden Gebilde, Darm und Magen, und entwikkelt sich sogleich als Dysmenorhoea pulmonalis, cerebralis.

b) Durch bestimmte Krankheits-Prozesse, die übrigens keine Combination mit der Dyschymose eingegangen haben, sondern neben derselben bestehen. So wird bei Frauen, die an Catarrh leiden, wenn sie von Dysmenorrhoe befallen werden, diese sogleich in den Lungen erscheinen, und alle Bauch-Gebilde überspringen, oder sie in äufserst kurzer Zeit, schon in wenigen Stunden durchlaufen.

Aetiologie. Innere Momente:

1) Lebens-Alter. Die einzelnen Formen sind an bestimmte Lebens-Alter gebunden. Dysmenorrhoe z. B. findet sich blofs zwischen der Pubertät und Involution; Urodialyse nur in 2 Abschnitten des Lebens, im Säuglings- und im Greisen-Alter. Icterus, wenn auch als Genus während des ganzen Lebens vorkommend, zeigt doch in seinen einzelnen Formen Abhängigkeit vom Lebens-Alter, indem jeder einzelne Lebens-Abschnitt auch seine bestimmte Form von Icterus hat.

2) Jahres-Zeit und atmosphärische Beschaffenheit wenigstens bei vielen Formen. So sieht man Icterus zur Zeit auftreten, wo die Abdominal-Organe und das Leber-System prävalieren, Dysmenorrhoe zur Zeit der schnellen Sprünge im Drucke der Atmosphäre, wie sie sich in den Schwankungen des Hg. im Barometer zeigen. — Aeufsere Momente: Es sind Einflüsse, die entweder direct oder indirect lähmend auf die Gallen-Secretion wirken; direct durch alimentäre Einflüsse, z. B. bei Neugebornen, durch heftige Aufreizung im Leber-Systeme, der ein halblähmungsartiger Zustand folgt, z. B. nach Zorn, Aerger: indirect durch Verkältung (im Sommer, Herbste), Dysmenorrhoe bildet sich direct durch Verkältung, Durchnässung, indirect durch Zorn, Aerger, kalten Trunk.

Vorkommen. Dyschymosen kommen sporadisch, epidemisch, selbst endemisch vor, wenigstens zeigt sich bei Dysmenorrhoe in einem bestimmten Abschnitte des Jahres epidemisches Vorkommen, ebenso bei Icterus, der auch endemisch (an bestimmten Orten besonders häufig) gesehen wird.

Verlauf. Bald sehr acut, bald mehr chronisch. Selbst bei einer und derselben Gattung zeigt sich dieses Mifsverhältnifs der Dauer, z. B. bei Icterus, dessen febrile Formen nicht selten ephemer sind, während er sich bei alten Leuten oft Jahre lang hinauszieht. Dasselbe sieht man bei Dysmenorrhoe. Schnelligkeit der Bildung, ursächliches Moment und Indiv. bestimmen die Dauer der Krankheit. Man mufs übrigens in Bezug auf die Dauer, die der ganzen Krankheit und die der einzelnen Formen unterscheiden. Einzelne Formen können rasch verlaufen, die ganze Krankheit aber lange dauern. So kann bei Dysmenorrhoe eine oder die andere Form, z. B. die Intestinalis schnell vorübergehen, darauf bildet sich eine andere, z. B. die Gastrica aus, die lange anhält. Bei Urodialyse kann das Haut-Exanthem rasch eintreten; damit ist aber die Krankheit nicht beendet, sie erscheint vielmehr in einer andern Form, z. B. in der Blenorrhoe, der Schleim-Haut in Spec. des Auges. Ja es kann eine Form absterben, ohne dafs sich unmittelbar aus ihr eine neue bildet, und doch ist der Krankheits-Prozefs nicht getilgt. So können bei Dysmenorrh. pulm. die Erscheinungen in der Lunge verschwinden, ohne dafs die Secretion des Uterus zurückkehrt, und erst nach 6, 8, 11 Wochen eine neue Form sich ausbildet. Dieses momentane Schwinden der Krankheits-Symptome ohne Tilgung des Krankheits-Prozesses hängt gröfstentheils von atmosphärischen Einflüssen ab. Bei Urodialyse befinden sich die Kranken den Sommer über wohl, und erst mit dem Winter erhebt sich die Krankheit von Neuem.

Ausgänge. 1) In Genesung, unter allgemeinen, (wo Fieber zugegen war) und topischen Krisen, die verschieden sind nach der Verschiedenheit des primär afficirten Organs; bei Icterus gallige Stühle, galliges Erbrechen; bei Dysmenorrhoe reichlicher Blutflufs aus dem Uterus, bei Urodialyse fängt der Harn, der während der Dauer der Krankheit gelassen wurde, und dunkel war, reichlicher zu fliefsen an, hellt sich auf, und nimmt seine Bernstein-Farbe wieder an. Die Krankheit recidivirt übrigens sehr leicht, besonders die hartnäckigsten und dysmenorrhoeischen Formen, — die Urodialyse.

2) In eine andere Krankheit, und zwar: a) In Entdeckung, besonders bei jenen Formen, wo Fieber zugegen ist, und ohne diefs schon Blut-Congestion in anderen Secretions-Organen statt findet. Unter solchen

Verhältnissen bedarf es nur eines unbedeutenden Reizes, um Inflammation herbeizuführen. So kommt es bei Dysmenorrh. pulm., oft bei Einwirkung unbedeutender Schädlichkeiten zur Pneumonie, bei Urodialysis zu Cystitis. b) In Bildung tuberculöser Degenerat., besonders in den Lungen, wo diese vorzugsweise den Sitz des dyschymot. Leidens war, wie bei Dysmen. pulm. c) In eine impetiginöse Form, besonders bei Urodialysis, auch bei Icterus, (bei Individuen, die häufig und wiederholt von demselben befallen werden).

3) In theilweise Genesung. Es bleiben Störungen zurück, meist in dem secundär befallenen Organe. So stellt sich bei Icterus nicht selten die Secretion der Leber wieder her, und die Störungen in den Organen der Chylopoese verschwinden, dessen ungeachtet bleibt oft noch längere Zeit die gelbe Färbung zurück; ebenso bei Urodialyse, wo nicht selten Auflockerung der Conjunctiva, Schwinden des Augenlid-Knorpels, Ectropium oder Entropium zurückbleiben.

4) In den Tod. Er erfolgt durch Lähmung des secundär befallenen Organs, und Bildung von eigenthümlichen Krankheits-Producten in demselben. So bei Dysmenorrhoea pulm. durch Lungen, bei Dysmenorrhea cerebralis durch Gehirn-Schlag. Bei Icterus durch Secretion von Gallen-Pigment in den serösen Häuten, die dadurch nicht selten überreizt werden, und in Wassersucht verfallen, oder indem das anomale Product, das die Gehirn-Häute absondern, (Gallen-Harz und Gallen-Pigment) gleichwie die giftige Alcaloide enthaltenden Substanzen, lähmend auf das Gehirn-Mark wirken.

Prognose. In der Mehrzahl der Fälle günstig. Sie hängt ab:

1) Von der Form. Urodialyse ist das Schlimmste.

2) Vom Lebens-Alter. Dyschymosen der Blüthen-Jahre haben weniger zu sagen, im Säuglings- und im Greisen-Alter sind sie bedenklich.

3) Von der Dauer der Krankheit. Je früher sie zur Behandlung kommt, desto günstiger; hat die Krankheit aber schon lange Zeit im Individuum bestanden, so gelingt es nur selten, derselben Herr zu werden.

4) Von der Verbreitung. Wenn wenig Organe ergriffen werden, und von je gröfserer Dignität dieselben sind, desto ungünstiger.

5) Vom ursächlichen Momente. Wo dasselbe schnell vorübergehend ist, günstig; wenn es aber stätig ist, gar

nicht entfernt werden kann, sehr ungünstig. Icterus alter Leute stellt aus dieser Ursache eine sehr mifsliche Prognose.

6) Von der Abwesenheit oder Gegenwart des Fiebers. Wo Fieber zugegen ist, ist die Gefahr, wegen Neigung zur Entzündung, nicht unbedeutend. Am Schlimmsten aber ist es, wenn bei ursprünglich fieberlosen Formen sich Fieber erhebt.

Therapie. Ind. caus. Sie fällt gröfstentheils mit der Anwendung der Diät zusammen; denn theils sind die Schädlichkeiten schnell vorübergegangen, z. B. Zorn, Aerger, theils sind es alimentäre Schädlichkeiten, verlangen also, wie gesagt, Anordnung der Diät; theils sind es Momente, die durchaus nicht entfernt werden können, z. B. bei Icterus senilis, Gallen-Steine oder Degeneration der Glissonischen Klappe.

Ind. morb. Sie verlangt:

1) Die Herstellung der Secretion in dem primär afficirten Organe. Dieses geschieht nach Verschiedenheit des Organs durch verschiedene Mittel. Bei Icterus sind es Mittel, die die Thätigkeit des Lebens erhöhen. — Durch Abführ-Mittel, namentlich der Extr. sapon. Bei Dysmenorrhoe, wo die Krankheit vom Uterus ausgeht, durch die, die die Secretion des Uterus bethätigen, bei Urodialysis endlich durch Diuretica.

2) Das vicarirende Organ vom Krankheits-Producte zu befreien. Die Mittel hiezu sind wieder so verschieden, als das Organ. Bei Icterus sind es Mittel, die auf die Haut und Nieren wirken, man wird daher neben den Mitteln, die die Secretion der Leber bethätigen, abwechselnd, bald diaphoretische, bald diuretische geben. Bei Dysm. pulm., wo Congestion der Lungen zugegen ist, mufs man die Lunge von der Blut-Ueberfüllung durch eine Venäsection befreien.

3) Den Reiz, der durch das anomal abgesonderte Product im vicarirenden Organe hervorgebracht wird, zu tilgen. Die Mittel sind verschieden, bei Urodialyse gegen das heftige Haut-Jucken erweichende Bäder, bei Dysmen. gastr., wo die Kranken beständig Brech-Neigung haben, und bei wirklich eintretendem Erbrechen blutige Secretion zu befürchten ist, die Narcotica etc.

Ind. exituum. So verschieden, als die Ausgänge der Krisen, allgemeine sowohl als topische, müssen unterstützt werden. Wenn Genesung eintritt, so mufs man die grofse Neigung zu Rückfällen berücksichtigen, die Diät, namentlich in Bezug auf das primär afficirte

Organ reguliren, und die eingeleitete Secretion unterhalten, und Alles entfernen, was dieselbe stören könnte. Bei'm Uebergange in Entzündung ist Antiph. mit stäter Berücksichtigung des Causal-Momentes angezeigt, bei'm Uebergang in Tuberculose die Behandlung dieser.

Ind. symptom. Es kommen Fälle genug vor, wo es sich nicht mehr um Heilung, sondern nur um Fristung des Lebens handelt. Wenn z. B. bei Icterus die Erscheinungen der Gehirn-Affection vorkommen, so müssen die geeigneten Mittel gegen diese angewendet werden; bei Icterus senilis muſs die fehlende Galle künstlich ersetzt werden.

1. Gattung.

Icterus. Aurigo. Morbus regius. Gelbsucht.

Generelle Symptome. Alle Formen der Gelbsucht stimmen damit überein, daſs sich die Secretion der Galle in der Leber beschränkt, und endlich ganz aufhört, daſs Störungen in den Dauungs-Organen eintreten, und daſs an die Stelle der in der Leber gehemmten Gallen-Secretion, Gallen-Pigment und Gallen-Harz in anderen Secretions-Organen abgesondert wird, vorzugsweise und zuerst in der Haut, dann in den Nieren und zuletzt in den Schleim- und serösen Häuten. Diese idiopathische Form der Gelbsucht unterscheidet sich von der symptomatischen, die oft mit Hepatitis verbunden ist, durch den Mangel entzündlicher Erscheinungen in der Leber, und von der Gelbsucht, die in Folge des Gallen-Fiebers auftritt, durch den Mangel der das Gallen-Fieber characterisirenden Erscheinungen.

Arten.

Die Formen des Icterus sind sehr mannigfach, und jeder Lebens-Abschnitt hat seine eigene Form. Icterus erscheint sogar im Foetus, wo sie Lobstein unter dem Namen „Scirrhosis“ beschrieben hat. Sie führt meist den Tod der Frucht herbei, die mit ausgezeichnet gelber Färbung, namentlich der innern Gebilde, in Specie des Nerven-Systems, geboren wird.

Icterus neonatorum.

A. Icterus neonatorum benignus.

Die Krankheit entsteht zwischen dem 3ten und 4ten Tage nach der Geburt, selten erst am 7ten Tage, später gar nicht mehr. Plötzlich, schon in 12—24 Stunden, ist die Haut der Kinder gelb gefärbt, aber das Gelbe ist mehr hell, in's Röthliche hinüber gehend (color aurantiacus), und die Albuginea frei von derselben. Der Bauch ist nicht aufgetrieben, weich, nicht gespannt, schmerzlos. Im Harne wenig Gallen-Pigment, der Stuhl verstopft oder schleimige Diarrhoe, oder Beide wechselnd.

Die innere Ursache der Krankheit liegt in den Veränderungen, die in dem Blutlaufe, in der Function der Leber und der äufsern Haut, die in dem Augenblicke statt finden, wo das Fötal-Leben endet, und das Luft- oder Lungen-Leben beginnt. Aeufsere Momente der Krankheit sind Verkältung und Retention des Kinds-Pechs. Die Krankheit ist manchmal epidemisch. Es finden sich Zeiträume, wo alle Kinder von derselben befallen werden. Hufeland hat darauf aufmerksam gemacht: dafs die Krankheit, die früher so frequent war, dafs sie so manche Aerzte geradezu als einen regelmäfsigen Zustand betrachteten, in der neuesten Zeit um Vieles seltener, in dem Verhältnisse dagegen Abdominal-Nerven-Affection, namentlich Eclampsie, häufiger geworden sey. Die Krankheit verläuft in 8—10 Tagen, und endet:

1) In Genesung unter copiösen Ausleerungen, anfangs schwarzer (Meconium), später galliger Massen, mit deren Eintritt die icterischen Erscheinungen verschwinden,
2) In bösartige Form, und dadurch
3) in den Tod.

Die Vorhersage ist günstig; die Natur heilt die Krankheit nicht selten selbst, indem sie gallige Ausleerungen an der Stelle der früheren Stuhl-Verstopfung, oder schleimige Diarrhöen erregt. So lange der Bauch weich und schmerzlos, die Albuginea frei bleibt, und die Haut-Farbe in's Röthliche übergeht, ist es günstig; die entgegengesetzten Erscheinungen deuten auf den Uebergang zur malignen Form hin.

Die Behandlung ist sehr einfach, die Natur selbst zeigt den Weg. Es müssen Ausleerungen erzeugt werden, was oft schon Mutter-Milch bewirkt, im entgegengesetzten Falle aber Aufgabe der Kunst ist, und den

Gebrauch des Syrup. mannatus, und Syrupus aquosus oder vinosus erfordert. Man giebt diese Mittel in einer Gabe, daſs täglich 2—3 dunkelgefärbte gallige Ausleerungen erfolgen. Dabei müssen die Kinder warm gehalten, und für Wechsel der Wäsche, wenn diese verunreinigt ist, gesorgt werden.

B. Icterus neonat. malignus.

Die Krankheit entsteht später, meist gegen das Ende des ersten Monats bis gegen den 10ten und 11ten hin (bis zur Zeit des Durchbruchs der Zähne), jene Form, ausgenommen, die sich unmittelbar aus der gutartigen herausbildet. Nicht bloſs die ganze äuſsere Haut wird hier gelb gefärbt, sondern auch die Albuginea und die Haut-Farbe ist nicht die röthlich gelbe (des gutartigen Icterus), sondern dunkel-messinggelb. Hat die Krankheit einen bedeutenden Grad erreicht, so sehen die Kinder aus wie broncirt, also schon Annäherung zu Melasicterus. Ebenso erscheint eine groſse Menge von Gallen-Pigment im Harne, der dicklich, safrangelb ist, und die Wäsche im höchsten Grade färbt; der Bauch ist aufgetrieben, gespannt, fühlt sich mehr hart an, und ist schmerzhaft bei der Berührung: aber auch später ist Schmerz zugegen, was die Kranken durch ein eigenthümliches Wimmern, was fast wie Mäuse-Gekirr lautet, und durch krampfhaftes Anziehen der gekreuzten Beine gegen den Bauch zu erkennen geben. Der Stuhl ist verstopft, und wenn Ausleerungen kommen, die Faeces mehr fest, grau, lettig, ohne Gallen-Pigment. Anfangs ist die Affection fieberlos. Später erhebt sich Fieber, die Temperatur am Kopfe und Rumpfe ist erhöht, der Puls beschleunigt, gereizt, es stellen sich Zuckungen ein, anfangs bloſs im Schlafe (Risus sardonicus), später auch im Wachen, endlich kommt sopor, der nur zuweilen durch Erbrechen von galliger, grauer und schleimiger Masse unterbrochen wird. — Das spätere Entstehen, die gelbe Färbung der Albuginea, die eigenthümliche Haut-Farbe, die dunkle Färbung des Harns, die Auftreibung und Schmerzhaftigkeit des Bauchs lassen diese Form leicht von dem gutartigen Icterus unterscheiden.

Die Krankheit entwickelt sich gewöhnlich von der Haut her — durch Verkältung, oder indem die fratten Stellen an den Genitalien, dem Gefäſse oder Halse durch austrocknende Mittel z. B. Bleisalbe, oder sie entsteht vom Magen her durch alimentäre Einflüsse, weniger

durch fette, käsige Milch der Butter, häufiger durch Auffüttern mit schwer verdaulichen, leicht in saure Gährung übergehenden Stoffen, z. B. mit schlechtem Mehl-Brei. Die Krankheit ist daher bei sorgfältiger Pflege und Wart, wo die Mütter sich ihrer Kinder selbst annehmen sollten, dagegen in grofsen Findel-Häusern Italiens und Frankreichs sehr frequent. Die Krankheit verläuft viel langsamer, als die gutartige Form, dauert Wochen, Monate. Sie endet:

1) In Genesung, indem an die Stelle der lettigen, retardirten Stühle gallige Diarrhöen kommen, und Krise der Haut eintritt. Schweifs und Wiederaufbrechen der fratten Stellen, deren Eintreten die Krankheit veranlafst hatte.

2) In theilweise Genesung. Die Symtome des Icterus verschwinden zwar, der Leib des Kranken bleibt aber aufgetrieben, hart gespannt, und die Dauungs-Organe zeigen auffallende Störungen, so dafs die Kranken häufiges Erbrechen und anomale Stühle bekommen. Gewöhnlich kommt es in diesem Falle zu Athrophia lactantium, oder zu Bauch-Scropheln.

3) In den Tod, entweder durch Perforation der Magen-Wandungen, durch Gastromalacia. (Siehe die Erscheinungen dieser Krankheit, oder unter den Symptomen des Hydroceph. acutus, der sich aus der Eclampsie herausbildet. Die Prognose ist ungünstig. Wenn die Krankheit schon länger gedauert hat, ihre Farbe ganz dunkel, messinggelb ist, der Bauch sich auftreibt, spannt, die Kranken ein dem Mäuse-Gekirr ähnliches Geschrei von sich geben, Krämpfe, oder wohl gar Sopor eintreten, die Magen-Gegend sich heifs und schmerzhaft anfühlt, fauliges Erbrechen sich einstellt, ist an Rettung zu verzweifeln.

Behandlung. Ind. caus. Wo die alimente die Krankheit veranlafsten, mufs eine zweckmäfsige Umänderung eintreten: man mufs die Amme wechseln, die Mutter-Brust entziehen, und wo schlechter Mehl-Brei die Veranlassung gab, diesen entfernen, und die Kinder auf eine schon früher bezeichnete Weise aufnähren. Sind es zugeheilte, fratte Stellen, so mufs man diese durch Seidelbast-Rinde aufätzen. Ist es Verkältung, so müssen lauwarme Bäder, die man mit Asche reizend macht, angewendet, und neue Verkältung durch Sorge für warme Bekleidung und Reinlichkeit verhütet werden. Ind. morb. Man mufs Ausleerung zu bewirken suchen. Bei jungen Kindern und neuer Krankheit reicht

man gewöhnlich mit Syr. mannatus, de Rheo c. cichoreo, Manna mit Rheum, denen man, um auf die Haut zu wirken, etwas Spiefsglanz-Wein beisetzt, aus. Ist aber die Krankheit schon älter, so mufs man anfangs Calomel mit absorbentibus geben, und die dadurch eingeleiteten Stühle mit den bezeichneten Mitteln unterhalten. In den Bauch läfst man Einreibungen von Althäa-Salbe mit grauer Hg-Salbe machen, Bilsen-Kraut-Oel, wie die Narcot. überhaupt, dürfen nur mit Vorsicht angewendet werden, wegen der grofsen Empfindlichkeit des Nerven-Systems der Kinder. Zeigen sich Spuren der Affection des Bauch-Nerven-Systems, so giebt man Zink-Blumen. Wo sich Fieber mit den Erscheinungen der Gastromalacie oder des Hydroceph. acut. erhebt, tritt die Behandlung dieser Krankheiten ein. —

Icterus acutus, febrilis, spaticus.

Erscheinungen. Plötzlich, und wie auf einen Schlag, oft in wenigen Stunden, über Nacht entsteht zuerst gelbe Färbung der Albuginea, die sich aber rasch, oft zusehends, vom Auge aus über die übrigen Theile des Körpers verbreitet. Die Farbe ist anfangs hellgelb, später wird sie dunkler, zeigt aber immer eine Beimischung von Roth, nie ist sie messinggelb, oder mit einem Striche in's Schwarze, wie bei Melasicterus. Gleichzeitig mit dem Gelbwerden der Haut erscheint auch Gallen-Pigment im Harne, der anfangs dunkelroth, braun, immer dunkler, zuletzt ganz tintenschwarz wird, immer aber durchsichtig bleibt, und einen in's Grünliche ziehenden Schiller hat. Die Zunge ist etwas weifslich, schleimig, belegt; der Geschmack fade, oft bitter, Brech-Neigung, oft wirkliches Erbrechen von Schleim und galligen Massen; der Stuhl angehalten, obgleich der Kranke von Zeit zu Zeit leichten kolik-ähnlichen Schmerz im Bauche, besonders in der Nabel-Gegend klagt. — Febrile Erscheinungen: kurzer, wenig heftiger Frost, darauf vermehrte Hitze, etwas erhöhte Temperatur, beschleunigter, aber weicher Puls, verminderte Efslust, vermehrter Durst. Das Fieber macht Exacerbationen gegen Abend, gegen Morgen Remissionen, die oft sogar an Intermissionen gränzen.

Diagnose. Von Hepatitis unterscheidet sich die Krankheit durch die Raschheit der Bildung, (bei Hepatitis entwickelt sich der secundäre Icterus sehr langsam, immer gehen ihm die Erscheinungen der Entzündung

der Leber voraus), durch den Mangel der Auftreibung, Spannung, Härte und Schmerzhaftigkeit des rechten Hypochondriums und durch den erethischen Character des Fiebers.

Aetiologie. Die Krankheit kommt in den Blüthen-Jahren des Lebens vor, namentlich bei Individuen mit zarter, vulnerablar Haut. Sie wird durch Verkältung bei schwitzender Haut erzeugt; im Hochsommer, August, September, und im Anfange des Herbstes ist sie oft epidemisch, gleichzeitig mit Gallen-Fieber oder Ruhr, besonders wenn durch Gewitter sehr heifse Tage sich plötzlich abkühlen, und auf eine Hitze von 24—25° R. eine kalte Luft weht, bei welcher das Thermometer bis auf 8—9° R. herabsinkt.

Verlauf. Ausgänge. Sie verläuft in 7—14 Tagen, und endet:

1) In Genesung, unter allgemeinan Krisen, durch Schweifse und sedimentösen Harn; unter topischen Krisen: unter galligen Ausleerungen, mit welchen das Fieber, später die icterische Färbung im Harne, und endlich in der Haut verschwindet.

2) In eine andere Krankheit: a) in Hepatitis, bei Vernachläfsigung und schlechter Behandlung; b) in Gallen-Fieber; c) in Chlorose selten.

Prognose. Therapeutik. Aeufserst günstig, wenn die Krankheit frühzeitig einer entsprechenden Behandlung unterworfen wird. Man mufs das Fieber zu entscheiden, und vorzüglich Secretion durch die Haut zu bewirken suchen, durch deren Secretions-Unterdrückung die Krankheit sich bildet. Man gibt daher die Diaphoretica, das salzsaure und essigsaure Ammonium, mit Mitteln, die auf den Darm wirken, wechselnd, z. B. neben der Mixt. diaphor. die Mixt. resolvens, und eine Verbindung der Diaphoretica mit den ausleerenden Mitteln, z. B. Extr. tarax. oder graminis in Aq. flor. samb. mit essigsaurem Ammonium. Sind die Krisen eingetreten, und dadurch das Fieber entschieden, so läfst man die darm-ausleerenden Mittel, das Extr. sapon. mit Rheum, das Tart. natron. fortbrauchen. Diät: Entziehen aller Fleisch-Speisen; vegetabilische, viel Zucker enthaltende Speisen, gekochtes Obst, gekochte Pflaumen; lauwarmes, zugleich auf den Darm wirkendes Getränke, Aq. crystallina, Weinstein-Molken, Limonade; Aufenthalt in einer erhöhten Temperatur, im Bette oder in der Wärme des Zimmers, damit die diaphoretische Wirkung der Arzneien nicht gestört wird. Bei Uebergang in

Hepatitis oder Gallen-Fieber tritt die Behandlung dieser Krankheit ein.

Icterus vulgaris, chronicus afebrilis.

Zuerst wird die Albuginea des Auges gelb, von hier aus verbreitet sich die gelbe Farbe allmählich über die ganze Haut, immer aber ist die Farbe, wenn sie auch mit der Dauer der Krankheit zunimmt, mehr ein helles Gelb, nicht in's Grünliche ziehend oder in's Schwärzliche spielend, wie bei Melas-Icterus. Der Harn wird dunkelroth, allmählich schwarz, oft wie Tinte. Anfangs, wo der Harn dunkelroth ist, ist die Diagnose sehr schwierig, da er wie Entzündungs-Harn aussieht, doch gibt die Behandlung mit Salpeter-Säure Aufschlufs. Die Zunge ist rein, obgleich der Geschmack bitter, zuweilen faulig ist; die Efslust ist verschwunden, ja Widerwillen gegen bestimmte, namentlich Fleisch-Speisen zugegen. Auffallend ist die Verstimmung der Psyche. Die Kranken werden aufserordentlich reizbar, auf die geringste Veranlassung gerathen sie in den heftigsten Zorn, dabei fühlen sie sich schwach und matt, und ermüden bei der geringsten Bewegung. Besonders interessant ist die Abnahme von Puls-Frequenz: der Puls wird bei'm Fortgange der Krankheit oft so träge, dafs er nur wenig über 40 Schläge macht. Die allmähliche Bildung von Gallen-Pigment in der Haut und im Harne, Abwesenheit des Fiebers, und der auffallend träge und langsame Puls sichern die Diagnose.

Aetiologie. Die Krankheit kommt in allen Lebens-Perioden vor. Sie entsteht:

1) Durch Leidenschaften, insbesondere heftigen Zorn und Aerger.

2) Durch Qualität und Quantität schädlicher Alimente (wo dann gleich im Anfange Druck in der Magen-Gegend und Brechneigung vorhanden ist).

3) Durch Verkältung (im Hochsommer und im Herbste ist die Krankheit zuweilen epidemisch).

4) Durch Stockungen der freien Bewegung des Blutes in der Leber (die Krankheit ist daher zuweilen Begleiterin der Schwangerschaft).

5) Durch Mifsbrauch des Hydrargyriums. Wir kennen den Einflufs, den Quecksilber auf die Leber hat, aber dafs der Mifsbrauch des Hydrargyriums, namentlich des Calomels und der Inunctions-Cur, wenn die gehörige Diät nicht beobachtet wird, diese Form des Icterus

erzeugen könne, scheint den wenigsten Aerzten bekannt, obschon diese Entstehungsweise gar nicht so selten ist.

6) Durch eine Art von Metaschematismus aus intermittiremdem Fieber (nur zuweilen).

Verlauf. Ausgänge. Der Verlauf ist immer chronisch. Wenn die Krankheit sich selbst überlassen wird, zieht sie sich Wochen, ja Monate lang hinaus. Doch macht die Form, die sich durch alimentäre Schädlichkeiten bildet, oft einen sehr acuten Verlauf, geht abortiv, manchmal schon in 36 Stunden zu Grunde. Die Krankheit endet:

1) In Genesung. Unter copiösen galligen Ausleerungen, an der Stelle der früher lettigen, auf der Höhe der Krankheit ganz weifsen Stühle, und indem der Harn sich in demselben Grade aufhellt, wie er allmählich dunkelschwarz wurde. Am längsten bleibt noch das Pigment unter der Haut zurück, und so lange dieses nicht vollständig verschwunden ist, sind die Kranken der Gefahr der Recidive ausgesetzt.

2) In theilweise Genesung. Es verlieren sich zwar die Erscheinungen anomaler Gallen-Secretionen in Haut und Harn, es bleiben aber dyspeptische Erscheinungen zurück; die Kranken bekommen nach dem Genusse von Speisen gleich Druck in der Magen-Gegend, Aufstofsen, Blähungen, haben Anomalie in der Darm-Ausleerung, 2—8tägige Stuhl-Verstopfung, dann wieder Durchfälle.

3) In eine andere Krankheit. In Hepatitis, wenn die Mittel, die in Anwendung gezogen werden, heftige Reize für die Leber sind; so bei jenen Formen, wo die Krankheit sich aus der vorgefafsten Meinung: Hepatitis sey die Ursache der Gelbsucht, in Anwendung kommt.

4) In den Tod. Immer vom Gehirne her durch Gehirn-Lähmung.

Section. Man findet nicht blofs die Pleura, das Pericardium, das Peritonäum, sondern auch die Häute der Dura mater und Arachnoidea von Gallen-Pigment und Gallen-Harz ganz dunkel safrangelb gefärbt: dafs man aber auch das Gehirn-Mark gelb gefärbt finde, ist falsch.

Prognose. Die Prognose ist nicht ungünstig, und nur mifslich bei jener Form, die durch Mifsbrauch des Hg. entsteht. Die Dauer der Krankheit, die sonstige Integrität der Dauungs-Organe, der Grad der normalen

Pigment-Bildung in Haut und Nieren, und der Grad der Abnahme der Gallen-Secretion im Darm bestimmen sie.

Therapie. Indic. caus. Wo die Krankheits-Ursache rasch vorüberging, fehlt sie; wo Hydrargyrium-Mifsbrauch Veranlassung gab, verlangt sie die Aussetzung desselben. Wo alimentäre Schädlichkeiten eingewirkt haben, und die Erscheinungen der Turgescenz nach Oben kommen, mufs die Behandlung mit dem Emeticum (Tart. stib.) eröffnet werden, an dessen Stelle man, wenn die Erscheinungen fehlen, dagegen Kollern im Leibe zugegen ist, ein Abführ-Mittel (Mittel-Salze) mit dem Extr. Sapon., Graswurzel- oder Löwenzahn-Extract setzt.

Indic. morb. Sie verlangt die Wiederherstellung der Gallen-Secretion und der Ausscheidung des pathischen Products durch Haut und Nieren. Daher Mittel, die auf die Gallen-Secretion wirken, neben den Diaphoreticis und Diureticis — Mittel-Salze mit Extr. Sapon., denen man, wenn der Stuhl hartnäckig verstopft ist, ein stärkeres Abführ-Mittel (eine Abkochung der Sennes-Blätter mit Sal Seignette) vorausschickt. Man mufs diese Mittel in einer Gabe geben, dafs täglich 5—6 breiige Stühle erfolgen. Tritt Leibschneiden ein, und werden die Stühle schleimig oder wässerig, so haben sie ihre kritische Bedeutung verloren, sind symptomatisch geworden, und müssen durch ölig-schleimige Mittel beseitigt werden. Gleichzeitig oder abwechselnd mit den darmausleerenden Mitteln gibt man die Diaphoretica und Diuretica. Erstere (Essig-Ammoniac, Valer. Infus., Dow. Pulv.) zu einer Zeit, wo alle Krankheiten sich durch die Haut entscheiden: zweite (namentlich Infus. digit.) unter den entgegengesetzten Verhältnissen und bei bestimmten Individuen. Die Diät mufs die Wirkung der bezeichneten Mittel unterstützen. Daher eine vegetabilische Kost. Wurzel-Gemüse, zuckerstoff-haltige Vegetabilien, gekochtes Obst, nur wenig und frisches Fleisch. Zum Getränke Mittel, die auf den Darm und anderseits auf die Diurese wirken, daher warme Weinstein-Molken, Limonade mit Weinstein-Säure oder zitronen-saurem Kali bereitet. Wo Mifsbrauch des Hydrargyriums die Krankheit veranlafste, müssen Bäder, die man mit den Antidotis, dem Hydrargyrium-Schwefel-Kali oder Schwefel-Kalk versetzt, und innerlich kleine Gaben von Campher und Schwefel-Wasser in Anwendung kommen. Leider ist aber von diesen Mitteln nur im Anfange Hülfe zu erwarten.

Indic. exituum. Kommt es zu den Krisen, so müssen diese unterstützt werden. Dyspeptische Erscheinungen verlangen den vorsichtigen Gebrauch der reizenden aromatischen Mittel. Bei'm Uebergang in Gehirn-Lähmung tritt nur noch palliative Hülfe ein, man läſst Ueberschläge von warmem Essig auf den Kopf machen, Ammoniac auf Nase und Augen einreiben. Dadurch wird man im Stande seyn, das Leben des Kranken wenigstens noch kurze Zeit zu fristen.

Icterus senilis.

Wir geben dieser Form diese Benennung, weil sie nur innerhalb der Involutions-Periode gesehen wird, sagen damit übrigens nicht: daſs jede im Greisen-Alter vorkommende Gelbsucht unter den gleich zu nennenden Erscheinungen auftreten müsse.

Erscheinungen. Die Kranken haben stechende Schmerzen, die, vom Magen ausgehend, gegen die concave Fläche der Leber hinschieſsen. Diese Schmerzen finden sich während der ganzen Zeit der Magen-Dauung (also etwa 2, 3 bis 4 Stunden lang nach jeder Mahlzeit); gleichzeitig stellt sich Brechneigung, selbst wirkliches Erbrechen ein, das Erbrechen aber besteht nur aus den Contentis des Magens und einem zähen fadenspinnenden Schleim, und enthält keine Spur von Gallen-Pigment. Der Geschmack (wenn Brechen kommt) ist in vielen Fällen säuerlich, in andern bitter, der Stuhl verstopft, die Faeces knollig, verbrannt, mehr grau und lettig, wegen Mangel an Galle. Die Stuhl-Verstopfung, die 3—4 Tage anhält, wird von Zeit zu Zeit von Durchfällen eines gewöhnlich von Gallen-Pigment nicht gefärbten Schleimes unterbrochen. Die gelbe Färbung, die von der Albuginea ausgeht, und sich rasch über den ganzen Körper verbreitet, zieht mehr in's Grünliche, endlich in's Schwärzliche. (Deſshalb hat man die Krankheit „Melas-Icterus" genannt.) Im Harne ist die Gallenpigment-Bildung viel geringer. Denn während die Haut schon grünlich schwarz gefärbt ist, ist der Harn noch dunkelbraun. Dagegen zeichnet er sich durch ein dunkelrothes, aus rosiger Säure und dem Purpurate desselben bestehendes Sediment aus. Anfangs ist die Affection fieberlos, späterhin erhebt sich Fieber, und zwar als Febris hectica. Gegen Abend bekommen die Kranken Frösteln, darauf Hitze, einen gereinigten schnellen Puls etc. Endlich bildet sich das Fieber aus dem intermittirenden

Typus in den des remittirenden um, und die Kranken febricitiren daher auch am Morgen. Dieser Umstand und die schnelle Abmagerung des Kranken kann oft zur Verwechslung mit Leber-Phthisis führen. Die Diagnose hat allerdings ihre Schwierigkeiten, wird übrigens gesichert durch den Gang und die Entwicklung der Krankheit, durch die erst später auftretenden febrilen Erscheinungen, so wie durch den Mangel der Ausscheidung des Leber-Eiters auf irgend einem Wege. Wo freilich gleichzeitig neben dem Icterus Exulceration in dem Darm besteht, ist die Diagnose äufserst schwierig.

Aetiologie. Innere Momente:

1) Das vorgerückte Lebens-Alter, die Periode der Involution.

2) Die Individualität. Individuen, die früher geistigen Getränken ergeben waren, incliniren vorzugsweise zur Krankheit, ebenso Leute, die eine sitzende Lebensart führen, wo also der Blutlauf in der Pfortader sehr erschwert ist, z. B. Wöchnerinnen.

Vermittelnde Momente: Die Krankheit erscheint mit Hämorrhoidal-Affection und Arthritis zusammengefallen, und mit diesen in innerem Nexus zu stehen, so dafs also diese Form ein Vermittlungsglied zwischen der Form der Dischymose und Arthritidea bildet. Bei allen bis jetzt von Schönlein beobachteten Fällen gingen Erscheinungen von Pfortader-Leiden aus, Hämorrhoidal-Flufs oder Gicht. Selbst die Sedimente im Harne und die Ablagerung von atheromatösem Wasser in jene Partie des Zellgewebes, das die Gallen-Wege umkleidet, und die glisson. Klappe und Bildung von Gallen-Steinen in den Ausführungs-Gängen der Leber statt findet, ist ein neuer Unterstützungs-Grund für diese Ansicht (dafs eine Verwandtschaft zwischen Icterus senilis und dem arthritischen Krankheits-Prozesse statt finde).

Verlauf. Ausgänge. Die Form verlauft chronisch, dauert oft Monate, Jahre und darüber. Ob die Krankheit

1) in Genesung übergeht, ist zweifelhaft. Scheinbar tritt zuweilen Genesung nach Ausstofsung der Gallen-Steine ein, welcher die heftigste Aufreizung im Bauchnerven-Systeme, Koliken oder cholera-ähnliche Erscheinungen vorausgegangen sind.

2) In den Tod, indem sich Fieber erhebt, die Kranken gern abmagern, und die ungeheuerste Hinfälligkeit und von Zeit zu Zeit Ohnmachten entstehen etc. Im Unterleib findet sich etwas Wasser.

P r o g n o s e. Die Vorhersage ist ungünstig, besonders wo die Untersuchung harte Stellen oder Concretionen in der Leber nachweist, wenn die Krankheit schon lange gedauert hat, die Hautfarbe in's Grünliche oder Schwärzliche hinüberzieht, die Harnmenge sich vermindert, bedeutende Sedimente im Harne sich ablagern, wenn sich Fieber erhebt, die Kranken schnell magern, Lipothymien und die Erscheinungen des Wasser-Ergusses in den Bauch eintreten.

T h e r a p i e. Anfangs mufs man den Versuch machen, die vorherrschende Neigung zu starren Bildungen in der Leber durch Einreibungen von Hydrargyrium-Salbe, und durch innerliche Mittel, die mehr Trieb auf die Gefäfse des Beckens machen (durch Calomel mit Aloe), zu bekämpfen. Den Gebrauch dieser Mittel unterstützt man durch eine passende Diät. Wurzel-Gemüse, zuckerstoff-haltige Früchte. Zum Getränke die auflösenden Mineral-Quellen, Kissingen, Karlsbad, oder die verschiedenen Molken-Arten, namentlich die Weinstein-Molken. Schreitet die Krankheit aber weiter, ist die Untersuchung bis zu dem Resultate gediehen, dafs schon Desorganisationen in der Leber zugegen sind, so tritt eine palliative Behandlung ein. Man mufs die fehlende Galle durch Ochsen-Galle zu ersetzen suchen (man läfst sie in Pillen-Form mit Amaris, oder in spirituösen Wässern aufgelöst mit Zusatz von einigen Tropfen Naphtha, den Spiritus nitri dulcis nehmen), und eine mehr nährende, leicht verdauliche Kost, nährende Bäder, ernährende Klystiere, und wenn Lipothymien eintreten, äufsere Hautreize, durch Reibungen, Riechmittel anwenden.

2. G a t t u n g.

U r o d i a l y s i s.

Die Krankheit ist wohl schon früher von aufmerksamen Aerzten beobachtet, aber unter der Benennung „Anuria s. Dysuria renalis“ mit mehreren Krankheiten zusammengeworfen worden, indem sie blofs Ein Symptom derselben: die Abnahme und qualitative Veränderung des Harns, in's Auge fafsten, ohne die gleichzeitigen Erscheinungen zu würdigen. A u t e n r i e t h ist zuerst tiefer in die Natur der Krankheit eingegangen, und hat die zahlreichen Erscheinungen derselben unter die Benennung von „Krankheiten aus verhaltener Urin-Schärfe“

zusammengestellt. Auch Abercromby hat sie genauer beschrieben.

Generelle Symptome. Es finden qualitative und quantitative Veränderungen im Harne statt. Dagegen kommen Ausscheidungen in andern Organen, die offenbar durch Bestandtheile des Harns, Harn-Stoff und Harn-Säure, geschwängert sind. Autenrieth beschreibt die Krankheit als blofs bei alten Leuten vorkommend; dem ist aber nicht so, denn sie findet sich auch bei Säuglingen. Wir unterscheiden daher auch zwei Formen.

1. Urodialysis neonatorum.

Erscheinungen. Die Kinder lassen wenig Harn, der Harn ist auffallend roth, und färbt daher die Wäsche. Seine qualitative Veränderung zeigt sich noch dadurch, dafs er bei'm Lassen heftiges Brennen erregt, was die Kinder durch jammerndes Geschrei, Anziehen der Füfse gegen den Bauch und Zusammenkrümmen zu erkennen geben. Der Harn geht nur Tropfenweise ab, und jeder Tropfen verursacht unbeschreibliche Schmerzen. Der Stuhl verstopft, dagegen Erscheinungen von Säure-Bildung im Magen, saures Aufstofsen, saurer Geruch aus dem Munde, saures Erbrechen. Endlich kommen Ausscheidungen durch die Haut. Diese wird an verschiedenen Stellen excoriirt, wund, und die wunden Stellen zeichnen sich durch ihre braune Farbe, durch das Nässen, durch ihren Geruch (wie Urin), und durch das Umsichfressen aus.

Aetiologie. Die Krankheit findet sich blos im Säuglings-Alter. Sie wird erzeugt durch Säugen von Müttern oder Ammen, die an herpet. Ausschlägen entweder wirklich leiden oder gelitten haben (bei welchen Ausschlägen die Nieren bekanntlich eine bedeutende Rolle spielen), durch den Genufs von Dingen, die schnell in saure Gährung übergehen (durch schlechte Milch, schlechten Mehlbrei).

Verlauf. Ausgänge. Die Krankheit hat in ihrem Verlaufe das Eigene, dafs die Erscheinungen der Harn-Beschwerde nicht stätig fortdauern, während die übrigen Symptome permanent sind. Sie endet:

1) In Genesung; indem die Erscheinungen der Säure-Bildung verschwinden, die Erosionen eintrocknen, der Harn reichlich gelassen wird, und ohne Hindernifs abgeht. Immer bleibt grofse Neigung zu Recidiven.

2) In eine andere Krankheit; der Anfangs krampfhaft zusammengezogene Bauch treibt sich auf, wird schmerzhaft gegen die Berührung, es entwickelt sich Peritonitis von der Blase ausgehend, oder die Leber nimmt Antheil, und es entsteht bösartiger Icterus, oder es kömmt zur Affection der Brust, die vom Nerv. pneumogast. ausgeht; die Kranken bekommen plötzlich einen Anfall von Krampf auf der Brust, athmen kurz, keuchend, die Brust hebt sich nicht, die Respiration geschieht mehr mit den Bauch-Muskeln, der Anfall endet gewöhnlich mit Erbrechen, oder es kömmt zur Gastromalacie, oder endlich zum acuten Hydrocephalus.

3) In den Tod, durch die Uebergänge; selten dadurch dafs die fratten Stellen eintrocknen.

Therapeutik. Indic. caus. Sie verlangt die Umänderung der alimentären Schädlichkeiten. Wo herpet. Mütter oder Ammen die Krankheit erzeugt haben, müssen die Kinder abgewöhnt, wo Alimente (sauerer Mehlbrei) sie veranlafst haben, diese entfernt, und die Kinder mit einer entsprechenden Kost aufgenährt werden.

Ind. morb. Sie verlangt:

1) Die Stuhl-Verstopfung durch gelinde darm-ausleerende Mittel zu beiseitigen, durch Rheum., Manna, mit kleinen Mengen von Mittel-Salzen (nicht mit Calomel); man gibt diese Mittel in Verbindung mit Antacidis, am besten mit Liq. Kali subcarbon. Magn. und Krebs-Augen sind schwer verdaulich, und belästigen auf manche Weise den Magen.

2) Ausscheidungen durch die Haut zu bewirken. Man läfst zu dem Ende Bäder mit erweichenden Kräutern oder mit Kleie brauchen. Eine besondere Behandlung verlangen die fratten Stellen der Haut. Man darf sie ja nicht eintrocknen, sondern mufs sie nur rein zu erhalten suchen durch Waschen mit Kleie und Seifen-Wasser. Wo die Secretion sehr reichlich ist, wendet man Mittel an, die das Secretum aufsaugen, ohne die Secretion zu beschränken, — Semen Lycopodii oder feingepulverte Magnesia. Sollten die fratten Stellen durch Bleimittel eingetrocknet seyn, wo dann die Erscheinung des Herz-Gespannes oder die Eclampsie eintreten, so müssen sie durch Seidelbast-Rinde schnell wieder geöffnet werden.

3) Auf die Nieren zu wirken, und den Krampf derselben zu beseitigen. Dieses geschieht zum Theil schon durch die Bäder ohne erweichende Ueberschläge, theilmufs man durch innere Mittel dahin zu wirken suchen

Man gibt zu dem Ende Semen Lycopodii, welches die Reizbarkeit der Nieren abstumpft, ohne so nachtheilig auf das Nerven-System der Kinder zu wirken, als die Narcotica. Man reicht es in grofsen Gaben mit schleimigen Mitteln.

2. Urodialysis senilis.

Erscheinungen. Es sind immer Leute in dem vorgerückteren Lebens-Alter, in den 60er, 70er Jahren. Die ersten Anfänge der Krankheit, die sich immer langsam entwickelt, sind immer sehr verborgen, und nur bei grofser Aufmerksamkeit entdeckbar. Meist beginnt die Krankheit mit Stuhl-Verstopfung, die 3—4 Tage dauert, und wenn dann Ausleerungen kommen, sind die Faeces mehr hart und verkohlt. Neben der Stuhl-Verstopfung, Symptome von Säure-Bildung (mehr oder minder heftig nach gewissen Speisen), saures Aufstofsen, je zuweilen saures Erbrechen, wobei in vielen Fällen die Zunge mit einem weifsen, pelzigen Ueberzuge bedeckt wird; nach dem Grade der Säure-Bildung wechselt der Appetit, einige Tage Appetitlosigkeit, dann wieder Heifshunger, immer aber vermehrter Durst. Sehr bald stellen sich auch reifsende Schmerzen in den unteren Extremitäten ein, die häufig dem Verlaufe des nerv. Ischiaticus oder Cruralis folgen, und daher unter der Benennung „Ischias urinosa" aufgeführt worden sind. Die Schmerzen stellen sich übrigens nur periodisch und mehr zur nächtlichen Weile ein; dadurch unterscheidet sich diese Aff. von der wahren Ischias, wo die Schmerzen permanent sind. Eines der heftigsten Symptome ist ferner das Hautjucken, das Einige sogar als eine eigene Krankheits-Form unter der Benennung „Prurigo senilis" aufgestellt haben. Es ist besonders heftig zur nächtlichen Weile, und es werden dadurch kleine Beulen hervorgebracht, die man deutlich unter der Haut fühlt, und wegen der Eigenthümlichkeit, blofs zur Nachtzeit aufzutreten, „Epinyctis" nennt. Das Jucken ist so heftig, dafs die Kranken häufig die Spitzen dieser unter der Haut liegenden Knötchen losreifsen, wodurch kleine, braune, von erstarrtem Blute gebildete Schorfe entstehen. Zuerst erscheint das Hautjucken am Rücken, am Hintern, an der inneren Schenkelfläche, verbreitet sich aber später über einen grofsen Theil der Haut, nur Gesicht und Kopf werden weniger befallen; bisweilen complicirt dieselbe (i. e. die Epinyctis) mit Krätze.

Jetzt zeigen sich auch Veränderungen im Harne, die Menge desselben ist Anfangs blofs relativ vermindert (i. e. weil die Haut ganz trocken, ohne alle Secretion ist), später vermindert sie sich auch absolut. Gleichzeitig treten qualitative Veränderungen ein. Der Harn wird dunkler gefärbt, Anfangs roth, später ins Bläuliche ziehend, erregt bei seinem Durchgange durch die Harnröhre heftiges Brennen, fliefst daher nicht im Strome, sondern häufig nur tropfenweise unter den heftigsten Schmerzen aus. Wegen so heftig reizender Eigenschaft werden die Kranken dann auch gezwungen, häufiger, alle 1—2 Stunden zu harnen, was neben dem Hautjucken ihnen den Schlaf der Nächte raubt. In Folge der Einwirkung des scharfen Harnes auf die Blase, schwindet diese, verkleinert sich, was die Untersuchungen durch den Katheter oder schon durch den Bläsiometer über die Schambein-Fuge gibt; gleichzeitig werden die Wandungen ihrer Häute verdickt, und es gesellt sich Hypertrophie der Muskel-Haut hinzu. Der Harn wird auf der Höhe der Krankheit oft ganz dunkelbraun, macht starke Sedimente, die aus Harn-Salzen, vorzüglich aus harnsauren Verbindungen bestehen, geht schnell in Fäulnifs über, und hat einen stehenden ammoniacalischen Geruch. Dazu kommen noch viel beschwerlichere Erscheinungen:

1) Asthma urinosum, eine den ältern Aerzten schon bekannte Affection und ein Analogon des Herzgespanns der Kinder. Dle Kranken bekommen gegen Abend eine heftige Oppression der Brust, wobei sie aufrecht sitzen müssen. Die Brust hebt sich nicht, die Respiration geschieht mehr mit den Bauch-Muskeln. Diese Anfälle dauern bis gegen Mitternacht hin, wo die Beschwerde allmählich verschwindet, aber ein Gefühl von Schwäche und Erschöpfung zurückbleibt.

2) Salzflüsse. So nennen wir Geschwüre, die durch Aufkratzen der Epinyctis erzeugt werden, meist die vordere Fläche der Tib. einnehmen, und sich rasch über einen grofsen Theil des Unterschenkels gegen die Knöchel, und aufwärts gegen die Kniee sich verbreiten. Diese Geschwüre characterisiren sich durch harte, mehr zusammengefallene, oft unterminirte Ränder, durch schlechte Granulationen in der Tiefe, durch ein jauchiges, ichoröses, oft eiweifsähnl. Secret., das eine corrodirende Beschaffenheit und saure Reaction zeigt, und einen widrigen Geruch verbreitet. Diese Geschwüre sind sehr schmerzhaft.

3) Ophtalmia senilis. Anfangs sondern die Kranken eine dicke Augen-Butter ab, die die Augenlieder verklebt, später schwellen die Augenlieder wieder an, und die Geschwulst verbreitet sich über die Conjunct. des Augenliedes, wobei die Augenlieder umgestülpt werden. Geschieht der Krankheit nicht Einhalt, so geht die Affection auf die Conjunct. des Auges über, die ein wucherndes Gefäfs-Netz und granulirende Oberfläche zeigt, wobei Thränen-Flufs statt findet, und die Thränen, die nicht mehr von den umgestülpten Augenliedern aufgehalten werden können, über die Wangen niederrollen, und diese excoriiren.

4) Oberflächlicher Gesichts-Krebs. Häufig schiefsen am Grunde der Nasen-Flügel und der Gegend, wo der Nerv. infraorbitalis hervortritt, kleine Knötchen auf, die bald platzen, und sich in ein Geschwür verwandeln, das sich mit einem Schorfe bedeckt, unter welchem die Zerstörung der Weichtheile fortdauert. Die Krankheit ist ein Analogon der Salz-Flüsse, und darf nicht mit wirklichem Carcinom verwechselt werden. Häufig kommen sogar ähnliche Erscheinungen auf der Zunge.

5) Zungen-Krebs der alten Leute. Es schwillt eine Stelle der Zunge an, wird härtlich, zeigt sich dunkelgeröthet und trocken. Das Epithelium bekommt Risse (die immer tiefer gehen, und eine eigenthümliche ichoröse Flüssigkeit secerniren), und endlich wandelt sich die Stelle in ein Geschwür um.

Diese verschiedenen Formen succediren sich, ja sie können sogar in einem und demselben Individuum neben einander bestehen. So ist das gleichzeitige Vorkommen der Salz-Flüsse, der Opht. senilis, des oberflächlichen Gesichts- und Zungen-Krebses und der Epinyctis gar keine seltene Erscheinung. Uebrigens machen diese Erscheinungen auffallende Pausen, nicht blos tägige, indem des Tags über Besserung, des Nachts Verschlimmerung eintritt, sondern auch jährige; denn bei warmer, trockner Jahres-Zeit nehmen die Symptome ab, ja sie verschwinden, wenn die Krankheit noch neu ist, oft ganz; bei schlimmem, nassem, kalten Wetter nehmen dagegen die Symptome wieder zu, und die verschwundenen kehren zurück. Auch Alimente haben hierauf Einflufs. Dinge, die Gefäfs-Reizung setzen, z. B. Wein, Kaffee, oder Mittel, die auf die Harn-Werkzeuge wirken, z. B. gesalznes Fleisch, Käse etc. verschlimmern die Erscheinungen auffallend.

Aetiologie. Die Krankheit findet sich ausschliefslich im höheren Lebens-Alter, nicht leicht vor der Mitte der 50er, meist in den 60er, 70er Jahren. Sie ist häufiger bei Männern, als bei Frauen, namentlich bei Individuen mit straffen, rigiden Muskel-Fasern, starken Knochen, und wenig Fett-Bildung. Männer, die früher an Rheumatismus oder an vager Arthritis gelitten haben, deren Haut wenig transpirirt, mehr trocken und spröde ist, sind der Krankheit vorzüglich unterworfen. Aeufsere Momente:

1) Eigenthümliche, durch ihre Qualität schädliche Alimente, der Genufs von Speisen, die scharf, ätzend sind, wozu die Zunge, die, wie alle Sinnes-Organe, sich im Alter allmählich abstumpft, grofse Neigung zeigt, besonders zu gesalzenem, halbfaulen Fleische, gesalzenen Fischen, Käse.

2) Scharfe Getränke, besonders Branntwein.

3) Vernachlässigte Haut-Cultur, Mangel an Reinlichkeit.

Verlauf. Ausgänge. Der Verlauf ist immer sehr chronisch: es vergehen Jahre, bis die Krankheit einen tödlichen Ausgang nimmt. Während dieser langen Dauer bilden sich auffallende Pausen, Intermissionen, wenigstens Remissionen, vorzugsweise durch atmosphärische Einflüsse bedingt. Die Krankheit endet:

1) In Genesung, indem die Secretionen sich allmählich wieder reguliren, nicht blos die normalen, sondern auch die pathischen, die oft noch längere Zeit fortbestehen, aber den Character der Bösartigkeit und der Dissolution verlieren.

2) In theilweise Genesung. So bleiben häufig bei Opth. senilis Veränderungen in der Conjunct. oder Cornea und in den Augenlied-Knorpeln, Ectrop. und Entrop. zurück. Bei oberflächlichem Gesichts-Krebs oder bei Salz-Flüssen entstellende, leicht aufbrechende Narben.

3) In eine andere Krankheit. a) In Wassersucht, selten in Ascites, häufiger in Hydrothorax, letztere besonders dann, wenn grofse Fufs-Geschwüre zugegen waren, und diese plötzlich eintrocknen, mit oder ohne Vernarbung. Der Hydrothorax entsteht unter solchen Verhältnissen äufserst schnell, oft schon in wenigen Stunden, bei kräftigen Individuen, besonders Individuen mit reizbarem Gefäfs-System entsteht nach unterdrückten Fufs-Geschwüren bisweilen acute Pneumonie. Die grofse Tendenz hat mit Geschwürbildung in der Lunge zu enden. b) In Apoplexia cerebralis. Apoplexia aus

zugeheilten Fuſs-Geschwüren haben die älteren Aerzte schon gekannt. Ob es aber Apoplexia sanguinea oder serosa sey, ist auch durch die neuesten Untersuchungen noch nicht ermittelt.

4) In den Tod, durch die Uebergänge, auch primär, und zwar a) dadurch, daſs (durch das immerwährende Hautjucken) der Schlaf geraubt wird, die Eſslust sich verliert, und Fieber mit den Character des Torpors und den Erscheinungen der Dissolution sich erhebt; dicker, leicht faulender, ammoniacalisch riechender Harn, Petechien, Ecchymosen. b) Indem die Salz-Flüsse den Character der Dissolution annehmen, und vom putriden Fieber begleitet werden.

Prognose. Sehr ungünstig. Die Krankheit, wenn auch nicht schnell tödlich, setzt doch der Heilung groſse Schwierigkeiten entgegen, mehr durch den Eigensinn der Kranken und öconomischen Verhältnisse, als durch die Heftigkeit des Uebels selbst. Das Alter des Kranken, der Grad der Schwäche, die Ausbreitung des Uebels, die Gegenwart oder Abwesenheit des Fiebers, die Erscheinungen des Uebergangs in eine andre Krankheit, in Hydrothorax oder Apoplexia serosa etc. bestimmen übrigens die Prognose.

Therapeutik. Ind. caus. Ohne ihre Realisirung ist gar nichts auszurichten, ja durch dieselbe gelingt es häufig, bei beginnendem Uebel wenigstens, allein schon der Krankheit Herr zu werden. Es verlangt die Ind. caus. übrigens:

1) Realisirung der alimentaren Einflüsse. Die Kost muſs einfach, bland, jedoch nährend seyn. Keine gewürzte, fette Speise, noch weniger gesalzenes Fleisch, scharfe, saure Dinge, sondern nur frisches Fleisch, frisches Gemüse, in Spec. Wurzel-Gemüſse und antiscorbutische Kräuter (alle Pflanzen aus der Familie Cruciferae). Zum Getränke ein gut gegohrenes, viel Kohlen-Säure enthaltendes, leichtes Bier, Säuerlinge, einfach wässriges, schleimiges, oder auch antiscorbutisches Getränke (z. B. eine Abkochung der frischen Tannen-Sprossen mit Malz), keine Weine, weil sie viel Säure enthalten, auch die französischen nicht, weil sie, vermöge ihres Gerbestoff-Gehaltes, den ohnedies angehaltenen Stuhl noch mehr retardiren, noch viel weniger aber Branntwein.

2) Haut-Cultur und Regulirung der atmosphärischen Luft. Oefteres Baden erleichtert (das heftige Hautjucken) am meisten; man läſst Bäder aus erweichenden

Kräutern oder Kleie nehmen, und die Haut, wenn sie trocken und rigid ist, im Bade mit Flanell, den man in Seifen-Spiritus taucht, oder mit Bürsten reiben. Die Kranken müssen sich warm kleiden (wollne Tücher vertragen sie übrigens wegen des Hautjuckens nicht leicht), und in einer warmen Temperatur sich aufhalten, vor Verkältung, Durchnässung hüten. Wo es die öconomischen Verhältnisse gestatten, läfst man sie in das südliche Europa reisen, und die natürlichen Schwefel-Bäder, und später zur Stärkung der Haut, die See-Bäder brauchen. — Ind. morb. Behandlung der Krankheit als Totalität. Es sind hier die allgemeinen, bei den Dyschymosen überhaupt angegebenen Regeln zu befolgen: es mufs die Nieren-Reizung getilgt, die Secretion der Nieren befördert, und die Organe, welche vicarirend für die Nieren eingetreten sind, momentan vom path. Producte befreit werden. Um die Neigung zu tilgen, läfst man die Emulsio cannabina oder amygdalina mit kleinen Mengen von Narcoticis, aber nicht mit solchen, die retardirend auf den Stuhl wirken, nehmen. Erst später, wenn die Reizbarkeit getilgt ist, geht man jedoch mit Vorsicht zu den Diuretica über. Man beginnt mit den Juniperinis, geht zu den Balsamicis (den Copaiva oder Tolubalsam) über, und gibt zuletzt erst die heftiger wirkenden Mittel. Um die Organe, die für die Nieren vicarirend eintreten, Haut und Darm-Canal, von dem path. Producte zu befreien, gibt man gelinde Abführungsmittel (nicht Drastica oder Mittel-Salze), sondern Rheum in Abkochung oder Tinctur, und läfst Bäder brauchen, deren Wirkung man durch diaphoretische Mittel, durch Dower's Pulver, kleinen Mengen von Antimon-Schwefel (besonders wenn die Respir. Schleimhaut afficirt ist) unterstützt. —

Behandlung der einzelnen Formen:

1) Des Hautjuckens. Helfen Bäder von Kleie, von erweichenden Kräutern, das Abwaschen der Haut im Bade mit Seifen-Spiritus etc. nicht, so müssen die Dampf-Bäder zu Hülfe gezogen werden, wo Krätze mit im Spiele ist, die Schwefel-Bäder (Wasser-Dampf mit hepatischem Gas), natürliche Thermen, namentlich die vulcanischen Dampf-Bäder, verdienen natürlich den Vorzug.

2) Der Geschwüre. Anfangs macht man Bähungen von aromatischen Kräutern (wenn das Geschwür sehr empfindlich ist, läfst man blofs Leinwand-Streifen, die in eine Abkochung von Spec. cephalicae sive aromat. mit etwas Opiumtinctur eingetaucht, überschlagen); der

Theil mufs daher in der gröfsten Ruhe erhalten werden. Allmählich macht man dann den Versuch, die Ränder durch Heftpflaster-Streifen zu nähern. Auch manche Mineral-Bäder sind von ausgezeichnetem Nutzen. Oben an steht Gastein. Auch Schwefel-Bäder thun gute Dienste, namentlich die des nördlichen Deutschlands, wo das hepathische Gas mit vielem Schlamm verunreinigt ist. Sind die Geschwüre zugeheilt, was selten durch Granulation, gewöhnlich durch eine Haut-Decke geschieht und brückenartig von einem Rande zum andern gespannt ist, und mit den unterliegenden Theilen nicht verwächst, eine Haut-Decke, die sich durch ihre blaue, livide Farbe, durch ihre Weichheit und durch Abschieferung der Oberhaut characterisirt, oder ist die Secretion des Geschwürs durch eintrocknende Mittel aufgehoben worden, ohne dafs sich eine Haut-Decke gebildet hätte, und kommen darauf die Erscheinungen von Affection der Brust oder des Gehirns, so müssen die Geschwüre sogleich wieder durch Application des Blasen-Pflasters oder siedenden Wassers, wo sich die Haut-Brücke gebildet hat, nach vorläufiger Anwendung des Messers, eröffnet werden. Leider gelingt es aber auch bei den schnellsten und schleunigsten Eingriffen nicht immer, das Leben des Kranken zu retten, wenn einmal solche Mifsgriffe geschehen sind.

3) Des oberflächlichen Gesichts-Krebses (Herpes rodens). Er verlangt reizmildernde Ueberschläge, Fomentationen mit Cicuta oder Belladonna, und wenn sich dunkle Röthe im Umkreise zeigt, Anwendung von Blutegeln in einiger Entfernung und längeren Fortgebrauch der Breiumschläge, bis sich die Schorfe losgestofsen haben, und eine reine Geschwür-Fläche erscheint. Die Behandlung ist dann die bei den Salz-Flüssen angegebene.

4) Ophthalmia senilis. Sie fällt der Ophthalmia arth. anheim.

1. Gattung.

Dysmenorrhoea.

Die Kranken, meist Individuen in den Blüthen-Jahren, haben alle Erscheinungen von Blutfülle, dessen ungeachtet zeigt sich keine oder nur sparsame Urin-Secretion. An deren Stelle kommen Erscheinungen in anderen Organen, welche auf Blut-Ueberfüllung hindeuten, die nicht selten mit Blut-Secretion endet. Daher sich

zwei Stadien unterscheiden lassen: ein Stadium congest. und Stadium secretionis.

1. Art. Dysmenorrhoea, amenorrhoea.

Die Uterin-Secretion ist äufserst spärlich, dagegen findet sich starke Blut-Ueberfüllung in den Venen, besonders in den Venen der äufsern Haut. Solche Individuen sehen blühend-roth, oft livid aus; ihr Bau ist stark, kräftig, starke Fett-Bildung. Damit steht die gröfste Mattigkeit im Widerspruche, sie ermüden bei der geringsten Bewegung.

2. Art. Dysmenorrhoea frustranea.

Hier kommt es zwar zur Tumescenz in den Becken-Venen, aber nicht zur Secretion. Die Venen der Cauda equina sind überfüllt, daher Halblähmung der unteren Extremitäten, ein Gefühl von Spannung und Steifigkeit im Rückgrate.

3. Art. Dysmenorrhoea meserica s. intestinalis. Menstrual-Kolik.

Die Kranken haben ein Gefühl von Oppletion im Bauche, der sich auftreibt, aber weich, nicht schmerzhaft sich anfühlt. Von Zeit zu Zeit kommen kolik-ähnliche Schmerzen, dazu Störungen in der Darm-Function, öfteres Erbrechen, Stuhl-Verstopfung. Im 2ten Stadium tritt Secretion, anfangs von Schleim, dann von Blut ein, worauf die Symptome nachlassen.

4. Art. Dysmenorrhoea coeliaca.

Hier leiden die Eingeweide, welche im Stromgebiete der Art. coeliaca liegen. Ein Gefühl von Völle in der Magengegend in einem oder dem andern Hypochondr.; oft in beiden Auftreibung, aber Schmerzlosigkeit bei'm Drucke. Störungen in der Darm-Function, Brechneigung, Erbrechen, Stuhl-Verstopfung. Meist leidet consensuell der Kopf mit. Im 2ten Stadium kommt es zur Secretion, zum Blut-Erbrechen.

5. Art. Dysmenorrhoea pulmonalis.

Oppression der Brust, stechender Schmerz, aber Möglichkeit, tief zu athmen. Palpitationen des Herzens, trocken, und im 2ten Stadium blutiger Husten.

6. Art. Dysmenorrhoea cephalica.

Steifigkeit im Nacken (von Ueberfüllung des Plexus venosus herrührend), dumpfer Druck im Nacken und im Hinterhaupt, Summen, Sausen vor den Ohren, Schwerhörigkeit, später Schwindel, Eingenommenheit des Kopfes, momentanes Schwinden des Bewufstseyns, besonders bei raschen Bewegungen. Im 2ten Stadium blutige Secretion, Apoplexie oder Bluterguſs aus Nase, Ohr, oder Carunc. lacrymalis.

7. Art. Dysmenorrhoe der Brustdrüse.

Congestion gegen die Brüste, die tumesciren und gespannt werden. Im 2ten Stadium Bluterguſs aus der Brustwarze.

8. Art. Dysmenorrhoe dermatica.

Eine Stelle der Haut tumescirt, wird roth-blau, gespannt, endlich kommt es zur Blut-Secretion, zu blutigen Schweiſsen, wo das Blut herauströpfelt.

9. Art. Dysmenorrhoea renalis.

Spannung, Druck in der Nieren-Gegend, bei Bewegungen sich vermehrend, ziehender Schmerz nach dem Laufe der Uretheren.

Die Entwicklung der Dysmenorrhoe-Formen geschieht nach einer gewissen Ordnung. In sonst gesunden Individuen beginnt die Congestion in der Regel in den tiefer gelegenen Organen, und schreitet zu den höher gelegenen fort, wobei sie in den erst befallenen fortbestehen kann, oder auch nicht. Bei sonst kranken Individuen wird sich Dysmenorrhoe im erkrankten Organe festsetzen, z. B. in einer tuberculosen Lunge.

Aetologie. Alles, was die Menstruation stört, ist im Stande, die Krankheit zu erzeugen. Dahin Verkältung, Durchnässung der Haut, namentlich der Füſse, kalter Trunk, Zorn, Ausübung des Coitus während der Menstruation.

Ausgänge. 1) In Genesung, indem die blutige Secretion des Uterus allmählich zurückkehrt. Die Zeit des Eintritts der Genesung ist an die gewöhnliche Menstruations-Zeit gebunden.

2) In eine andere Krankheit. a) In Entzündung. Die Entzündung ist äufserst hartnäckig, und geht meist nur in theilweise Genesung über. b) In Tuberkel-Bildung, in Magen-, Lungen- und Gehirn-Tuberkeln. Vorletzte sind die häufigsten, weil während der Blüthen-Jahre der Zug krankhafter Affection gegen die Brust geht, und gehen äufserst rasch, oft schon nach 3—4 Wochen in Phthisis über.

3) In den Tod. Entweder durch diese Uebergänge oder durch Störungen, die das ergossene Blut in einem Organe hervorbringt.

Therapeutik. Ind. caus. Mehr prophylactisch. — Ind. morb. Sie fordert vor Allem die Wiederherstellung der Uterin-Secretion. Ist die Menstruation erst unterdrückt, so gelingt es oft augenblicklich, sie wieder herzustellen, durch Aderlässe am Fufse, Blutegel an den Genitalien, reizende Dämpfe etc. Ist sie aber schon länger verschwunden, so mufs der Arzt die Blut-Störung von dem befallenen Organe gegen das Becken leiten, erst Congestion gegen die Genitalien erzeugen, und dieselbe zur Zeit des Eintritts der Menstruation zur blutigen Secretion steigern.

XVII. Familie.

Arthritiden.

Die älteren Aerzte, Stahl an ihrer Spitze, scheinen das Wesen des arthritischen Krankheits-Prozesses besser gekannt zu haben, als die neueren, die die beiden hieher gehörigen Krankheits-Formen — Podagra und Hämorrhoiden von einander getrennt, ersteres zu den Entzündungen (specifisch dyscrasische Entzündungen), letztere zu den einfachen Hämorrhagien gestellt haben.

Physiologischer Character. Das eigentliche leidende Organ bei dem arthritischen Krankheits-Prozesse ist das Pfortader-System. Das hat schon Stahl ausgesprochen, doch wurde diese Lehre durch seine Schüler, namentlich Alberti, zur Carricatur entstellt, indem man in der Pfortader den Sitz aller Leiden suchte. „Vena portarum, vena malorum“ war der Spruch. Symptome von Pfortader-Leiden sind die ersten Erscheinungen des arthritischen Krankheits-Prozesses. Es gehört hieher das Gefühl von Druck, Oppletion, ja sogar von Palpitation des Stammes der Pfort-

ader. Die Auftreibung der Gegend zwischen der Leber und Milz, Nabel und Scrobiculo cordis und die ganze Reihe von Erscheinungen, die Folge sind der Alimentation, der Thätigkeit dieser Gebilde und die damit zusammenhängenden Veränderungen in der Secretion dieser Gebilde, namentlich der Leber, welche Störungen sich schon in einem eigenthümlichen Colorit aussprechen.

2) Pfortader-Systeme, im Blute desselben wird ein eigenthümlich pathisches Product gebildet, welches saurer Natur, einer Säure, den Stickstoff zur Basis hat, zu seyn scheint. Zwar kennen wir die ursprüngliche Säure nicht, wohl aber die secundäre. Es sind dieses vorzüglich Phosphor-Säure, Harn-Säure, rosige Säure, und nach Berzelius auch Milch-Säure. Die sich bildende Säure ist übrigens verschieden in den beiden hieher gehörigen Krankheits-Formen. Bei Podagra sind es die azotreicheren Säuren von niederer Dignität, namentlich Milch-Säure (die schon den vegetabilischen Säuren verwandt ist, und zu wenig N. enthält). Ja es scheint sogar die Säure in den verschiedenen Stadien desselben Krankheits-Prozesses verschieden zu seyn. So wird bei Podagra anfangs Harn-Säure, und erst später, wenn es zur Ausstofsung kommt, rosige Säure gebildet. Bei den meisten Krankheiten des Pfortader-Systems, z. B. bei manchen Gallen-Krankheiten, erscheinen diese Säuren, namentlich rosige Säure zwar auch, aber sie sind hier mehr accidentell, während sie bei'm arthritischen Krankheits-Prozesse constant sind. Diese Säuren erscheinen übrigens nicht blofs in den adnexen Theilen des Pfortader-Systems, z. B. im Magen durch saures Aufstofsen, saures Erbrechen sich kund gebend, sondern secundär auch in den verschiedenen Secretions-Producten der verschiedenen Secretions-Organe, z. B. im Harne, im Secretum der äufseren Haut als glimmerähnlicher Sand, in den Synovial-Membranen als gichtische Concremente. Doch bestehen sie hier selten für sich, sondern haben meistens Verbindungen mit Kalien eingegangen, namentlich mit Kalkerde (als phosphorsaurer, milchsaurer, harnsaurer Kalk), auch mit Magnesia oder vorzüglich mit Natron. Sogar Trippel-Verbindungen kommen vor.

3) Wenn die Bildung des pathischen Products im Pfortader-System ein gewisses Maximum erreicht hat, tritt eine eigenthümliche Reihe von Erscheinungen auf, wodurch das gebildete pathische Product als etwas dem Organismus fremd gewordenes eliminirt wird. Man nennt diese Erscheinungen das Ausstofsungs-Fieber, oder

den ganzen Vorgang den Ausstofsungs-Elimentations-Prozefs. Die Ausstofsung selbst geschieht nach 2 Richtungen, entweder durch die Arterien, wo dann Aufreizung im arteriellen Gefäfs-System, heftiges Fieber zugegen ist; in diesem Falle entsteht Podagra: oder sie geschieht durch die Vene, und es tritt dann jene grofse Reihe von Formen auf, die wir Hämorrhoiden nennen. Beide, Hämorrhoiden und Podagra, sind also ursprünglich derselbe Krankheits-Prozefs, und erst im Augenblicke der Elimination des pathischen Products tritt eine Differenzirung desselben (durch die Verschiedenheit der Ausstofsungs-Weise) ein. Der Ausstofsungs-Prozefs zeigt etwas Periodisches, und zwar: a) Periodicität hinsichtlich der ganzen Anfälle. Hier zeigt sich wieder eine höchst merkwürdige Verschiedenheit zwischen beiden Formen. Die Paroxysmen des Podagra's stehen unter dem Solar-Einflusse, zeigen sich an eine bestimmte Jahreszeit gebunden, (Podagra macht anfangs jährige Paroxysmen, und zwar zur Zeit der Aequinoctien). Die der Hämorrhoiden dagegen unter dem Lunar-Einflusse zeigen Abhängigkeit von den Monds-Phasen. b) Periodicität während der Dauer der einzelnen Anfälle. Sie spricht sich durch den Tertian-Typus aus. Durch diese Periodicität schliefst sich die Familie der übrigen Leiden des Pfortader- und Bauch-Nerven-Systems in Spec. der Familie der Intermittens an. Die Ausstofsung, sie mag durch die Arterien oder durch die Vene geschehen, zeigt sich an gewisse Organe gebunden. Es sind dies: Schleim-Häute, äufsere Haut, fibröse Häute, Gefäfs-Häute (selten), häufiger noch Synovial-Häute, Hämorrhoiden lieben übrigens mehr Gefäfs- und Schleim-Häute, Arthrit. dagegen fibröse und Synovial-Häute.

4) Es finden sich Veränderungen im Blute des Pfortader-Systems, der Quelle des Krankheits-Prozesses, die wir freilich nicht direct kennen, sondern nur aus den Veränderungen in der Galle und im Harne (auf deren Secretion das Pfortader-Blut, wie bekannt, wesentlichen Einflufs hat) erschliefsen. Auch die Untersuchungen über das Hämorrhoidal-Blut gehören hieher. Die vorübergehenden Veränderungen im Blute fallen mit dem Eliminations-Prozesse zusammen, und sind abhängig vom Character desselben. Bei Podagra z. B., das mit dem Character der Synocha auftritt, finden sich die die Entzündung characterisirenden Erscheinungen im Blute; bei anomaler Gicht dagegen, wo das Ausstofsungs-Fieber

den Character des Torpors hat, zeigt das Blut analoge Veränderungen, wie sie sich bei typhösem Fieber zeigen.

Es findet Antheil des Nerven-Systems Statt, und zwar: a) Theilnahme des Bauch-Nerven-Systems als zunächst angränzend an die Grund-Quelle, den ursprünglichen Sitz der Affection. b) Theilnahme der Nerven, die zu den Gebilden gehören, welche die Ausstofsung übernommen haben. Der Antheil des Bauch-Nerven-Systems zeigt sich durch die Störungen im Schlafe, durch die den Anfällen vorausgehenden, krankhaften Sensationen amplex. coeliacus und meseraicus superior, durch die eigenthümlichen Veränderungen der Psyche, die sehr characteristisch sind, und mit den Anfällen (der Ausstofsung des pathischen Products) ganz verschwinden, so, dafs die Kranken sich wie neu geboren glauben, während sie vor dem Anfalle nicht selten an allen Erscheinungen der Hypochondrie oder Melancholie leiden. Endlich durch die Periodicität, wie sich diese in der Totalität der Anfälle durch den Tertian-Typus, der immer auf Ergriffenseyn des Bauch-Nerven-Systems hindeutet, ausspricht. Der Antheil der Nerven des Gebildes des Ausstofsungs-Organs des arthritischen Krankheits-Products ist so verschieden, als die Gebilde selbst. So spricht er sich bei Ophthalm. arthrit. durch eigenthümliche Erscheinungen auf der Retina, bei Gelenk-Arthritis durch die heftigsten Schmerzen im Gelenke aus.

Anatomischer Character. Constante Erscheinungen (Erscheinungen im Pfortader-System). Nicht blofs die Pfortader ist in ihrem Lumen erweitert, sondern auch die Leber-Vene, selbst die untere Hohlader von der Leber-Grube an, bis hinauf zum Herzen. Neben der Erweiterung in diesen Venen findet Veränderung in ihren Häuten Statt; sie sind fester, dicker, compacter, leichter, zerreifslich, haben ihre Pelluciditas verloren. Weniger constant sind die Farben-Veränderungen. In manchen Fällen sind die Venen-Häute, namentlich die innern, roth gefärbt. Neben den Veränderungen in den Wandungen und in der Farbe der Venen finden sich endlich auch noch Veränderungen in ihrem Inhalte, im Venen-Blute, das sich auffallend dunkelschwarz zeigt, welche physicalischen Veränderungen auf chemische, die aber zur Zeit noch nicht ausgemittelt sind, schliefsen lassen. — Wandelbare Erscheinungen. Sie lassen sich in zwei grofse Reihen trennen, deren erste dem hämorrhoidalischen, die zweitere dem arthritischen Krankheits-Prozefs zugehört. Erstere erstrecken sich auf mehr

oder weniger weit sich erstreckende Desorganisationen des Venen-Systems, zunächst der Venen des Beckens, nicht selten aber sogar aller Venen des Körpers. Die Venen sind mehr geschlängelt, sind dicker, rigider geworden, lassen sich leicht zerreifsen. Die Zellstoff-Scheide derselben ist mit den anliegenden Theilen verwachsen, und zeigt einen bedeutenden Grad von Festigkeit, Dichtigkeit, oft scirrhöser Härte. — Auch die angränzenden Theile sind verändert, und dieser Zustand ist im Allgemeinen Erweichung. So findet sich bei den gewöhnlichen Mastdarm-Hämorrhoiden Erweichung der Mastdarm-Schleimhaut, bei Spinal-Hämorrhoiden Erweichung der Stränge des Rücken-Marks. Anders gestalten sich die Erscheinungen bei'm arthritischen Krankheits-Prozesse, hier ist es zunächst die Arterie, die sich afficirt zeigt. Dieser Unterschied in Bezug auf die befallenen Gebilde spricht sich besonders deutlich im Herzen aus, wenn es der Sitz podagraischer oder hämorrhoidalischer Affection wird. Während hier das rechte Herz afficirt im Zustande des passiven Aneurisma's ist, wird dort die rechte Herz-Hälfte ergriffen; es findet Verdichtung der Muskel-Substanz und Ablagerung der eigenthümlich der Arthrititis angehörigen Krankheits-Producte harn-, phosphor-, milchsauren Kalk auf den Klappen-Apparat Statt. Anhaltende Ablagerungen unter der Benennung „gichtischer Concremente" finden sich in anderen Organen, die für die Ausstofsung des pathischen Products benutzt werden, und in den Gelenkflächen, z. B. auf den serösen Häuten, nach dem Verlaufe der Arterien, besonders der untern Extremitäten selbst auf fibrösen Häuten.

Antheil des Gesammt-Organismus.

Im arthritischen Krankheits-Prozesse nimmt im Augenblicke der Ausstofsung des pathischen Products der Gesammt-Organismus immer Antheil, es ist Fieber zugegen; da das Fieber mit dem Ausstofsungs-Prozesse zusammenhält, und da diese die Tendenz hat, ein pathisches, dem Organismus fremd gewordenes Product aus der Sphäre desselben zu entfernen, ist das Fieber als wahrer Heilact der Natur, als Reinigungs-Fieber (Febris depuratoria) zu betrachten. In der neuesten Zeit hat man diese Bedeutung des Fiebers ganz übersehen, dasselbe als etwas Feindliches betrachtet, und es daher vernichten zu müssen geglaubt. Versuche, die leider zum Nachtheile des Kranken geendet haben. Der

Grund-Typus des Ausstoſsungs-Fiebers ist der des Erethismus. Von diesem Grund-Typus aus entfernt sich dasselbe aber häufig nach doppelter Richtung: entweder es steigert sich zur Synocha, oder es sinkt zum Torpor herab. Es hängt dieses ab:

1) Von der Austoſsungsweise. Bei Podagra, wo die Arterie die Elimination des pathischen Productes übernimmt, neigt das Fieber zur Synocha, bei Hämorrhoiden, wo die Venen diese Rolle spielen, zum Torpor hin.

2) Vom Lebens-Alter. Je jünger das Individuum ist, desto mehr wird sich der Fieber-Character der Synocha, je älter es ist, desto mehr dem Torpor nähern.

3) Von der Individualität. Bei blutreichen kräftigen Individuen steigert das Fieber sich leicht zur Synocha, während es bei schwächlichen decrepiden Subjecten gerne zum Torpor herabsinkt.

4) Von der Heftigkeit der Ausstoſsung. Je heftiger, rascher sie geschieht, desto heftiger ist auch die Gefäſs-Reaction, desto mehr nähert sich der Fieber-Character dem synochösen, und umgekehrt.

5) Von den Organen der Ausstoſsung. Wie sich die verschiedenen Organe wesentlich in Bezug auf ihre Reizungs-Fähigkeit unterscheiden, und diese im geraden Verhältnisse steht zum Gefäſs-Reichthum des Gebildes, so ist es auch hier. Je gefäſsreicher das Gebilde ist, welches die Ausstoſsung übernommen hat, desto heftiger wird die topische, und durch Rückwirkung derselben die allgemeine Gefäſs-Reaction seyn, und umgekehrt.

6) Von der Dauer der Krankheit. Je länger die Krankheit in einem Individuum bestanden, je mehr sie die Kräfte desselben aufgerieben hat, desto mehr wird in späteren Anfällen die Heftigkeit des Fiebers abnehmen. Besonders deutlich ist dieses bei Podagra, wo nicht selten während der ersten Anfälle das heftigste Fieber zugegen war, dieses mit der Heftigkeit der Anfälle sich mäſsiget, zuletzt wohl ganz verschwindet.

V e r t h e i l u n g. M i t t h e i l u n g. Der Grund-Prozeſs (im Pfortader-Systeme) ist unwandelbar, läſst also weder Vertheilung noch Mittheilung zu. Diese können daher nur bei dem secundären, dem Ausstoſsungs-Prozesse statt finden, und sind verschieden bei den podagraischen und bei den Hämorrhoidal-Formen. Bei Podagra geschieht die Vertheilung (Mittheilung) von Innen nach Auſsen, selten von äuſseren Theilen gegen innere. So erscheint z. B. die Ausstoſsung zuerst in den Zeh- oder Sprung-Gelenken, später im Knie-, zuletzt nur noch im

Hüft-Gelenke. Die Ausstofsung geschieht also ursprünglich gegen die am meisten vom Rumpfe entfernten Theile, später aber, wenn mit der Heftigkeit der Anfälle und der Zunahme des Alters dem Kranken die Kräfte abnehmen, in den dem Rumpfe zunächst liegenden Gelenken, und gut noch, wenn das geschieht; denn häufig macht der Krankheits-Prozefs Metastasen für die serösen Umhüllungen der Brust, des Bauchs, des Hodens etc. Oft ist übrigens die Verbreitung nicht in einer stätigen Reihe fortgehend, sondern Sprünge machend, vom Zeh- oder Sprung-Gelenke z. B. gleich auf die Hüft-Gelenke. Bei den Hämorrhoiden geschieht die Verbreitung genau nach dem Gesetze der Continuität. Es wird eine Venen-Partie nach der andern befallen, und zwar von Oben nach Unten, selten, und nur, wenn gewaltsame Störungen eintreten, in der entgegengesetzten Richtung. Die Mittheilung differirt gleichfalls nach den zwei Ausstofsungsweisen. Bei Podagra geschieht die Mittheilung von Aufsen nach Innen hin, indem allmählich die Gelenke verlassen, und an der Stelle derselben seröse oder fibröse Häute befallen werden. Bei Hämorrhoiden zeigt sich die Mittheilung in der Art: dafs Organe befallen werden, die mit dem ursprünglich afficirten in gleichem Niveau liegen; so geht die Affection häufig vom Mast-Darm auf die Blase, und bei Weibern erst auf den zwischenliegenden Uterus über.

Combinations-Fähigkeit. Sie ist nicht unbedeutend, was auffallend ist, da es sonst als Regel gilt, dafs die Combinations-Fähigkeit im umgekehrten Verhältnisse zur Entwickelung der Krankheit stehe. Sie ist übrigens bei den beiden hieher gehörigen Formen verschieden (doch stimmen beide darin überein: dafs sie gerne Verbindung mit dem phlogistischen Krankheits-Prozesse eingehen, welche Entzündungs-Formen schon die älteren Aerzte gekannt haben, und unter die dyscrasischen Entzündungen stellten); Arthritis geht gerne Verbindungen mit Krankheiten ein, die die Knochen ergreifen, also namentlich mit Syphilis und Scrophulose; Hämorrhoiden dagegen mehr mit Krankheits-Prozessen, die die Schleim-Häute und die äufsere Haut befallen, mit dem catarrhalischen und impetiginösen Krankheits-Prozesse. Als eine Trippel-Verbindung, deren Quelle Arthritis ist, nennen wir das Carcinom.

Aetiologie. Innere Momente:

1) Lebens-Alter. Der arthritische Krankheits-Prozefs kommt nie vor der Pubertät, ja selbst nicht in den

Blüthen-Jahren vor, wenn nicht gleich zu nennende Verhältnisse einwirken. Die Krankheit ist vielmehr Eigenthum des vorgerückteren Mannes-Alters und der Jahre der Involution.

2) Erbliche Anlage. Sie ist durch eine Menge Thatsachen constatirt. Aeltern, die am Podagra oder Hämorrhoiden gelitten haben, erzeugen Kinder, die in bestimmten Jahren von derselben Krankheit befallen werden. Nur wo eine erbliche Anlage besteht, entwickelt sich die Krankheit schon in den früheren Lebens-Jahren, oft schon in den Jahren der Blüthe. Uebrigens sind es nicht Podagra und Hämorrhoiden allein, auch gewisse andere, den Aeltern adhärirende Krankheiten sind im Stande, erbliche Anlage zu begründen. So sehen wir, daſs Mütter, die an habituellen Uterin-, selbst Nasen-Blutungen leiden, Kinder erzeugen, die groſse Anlage zu Hämorrhagien haben. Diese Thatsache steht fest; auch bei Phthisis sehen wir etwas Aehnliches. Denn es ist zur erblichen Anlage zur Phthisis nicht gerade das Erzeugtseyn von phthisischen Aeltern nöthig, auch Herz-Krankheiten etc. der Zeugenden können sie begründen.

3) Als besonderes inneres Krankheits-Moment, das aber schon determinativ auf die Krankheits-Form wirkt, ist der Habitus zu betrachten. Es gibt einen podagraischen und Hämorrhoidal-Habitus. Letzterer ist durch Prävalenz des Bauch-, namentlich des Leber-Systems characterisirt: es sind Individuen von cholerischem Temperament; ersterer durch Prävalenz der Respirations-Organe und des arteriellen Gefäſs-Systems: es sind Individuen von sanguinischem Temperament.

Aeuſsere Momente: 1) Alles, was einen gewissen Grad von Schwäche in den Dauungs-Organen hervorbringt, sey es direct oder indirect. Zu den direct schwächenden Dingen gehören schwer verdauliche Nahrungs-Mittel, Excesse im Coitus etc. Die indirect schwächenden Mittel erzeugen erst Aufreizung, die sich bis zur Ueberreizung steigern muſs, und erst in Folge derselben Schwäche. Dahin gehören sehr reizende, stark gewürzte Speisen. Der Magen, an reizende Speisen gewöhnt, muſs mit dem Reize steigern, bis endlich die Reizung einen Grad erreicht, über den hinaus keine Steigerung mehr statt findet, und Erschöpfung eintritt. So verschieden daher diese Einflüsse der direct oder indirect schwächenden Dinge zu seyn scheinen; so sind sie doch in ihrer endlichen Wirkung dieselben: sie

erschöpfen die Verdauungs-Kraft. Aehnlich den Speisen wirken starke auf den Magen und Darm-Canal einwirkende Arzneien, starke Abführ-Mittel, Drastica, namentlich jene, die das Bauchnerven-System sollicitiren, z. B. Aloe.

2) Dinge, die den Prozeſs der Chylification umändern, den Chylus in der Art modificiren, daſs die combussiblen Bestandtheile sich vermehren. Dieses geschieht vorzüglich durch den Genuſs von vielem Fleische und vielen Alcohol-haltigen Getränken, durch Alles, was die Ausscheidung, den Verkohlungs-Prozeſs in anderen Organen aufhält, und vorzugsweise auf die Leber hinschiebt. Dahin gehört eine sitzende Lebensweise, Aufenthalt in einer dumpfen, verdorbenen Luft, Unterdrückung der Haut-Secretion etc. Die Krankheit gehört daher bei den Landleuten, die in freier Luft leben, zu den seltensten.

3) Früher vorhandener Rheumatismus. Man hat zwischen Rheumatismus und dem arthritischen Krankheits-Prozesse längst eine gewisse Verwandtschaft bemerkt, die man in der neuesten Zeit zur Identität beider erheben zu müssen glaubte. Es ist hier nicht der Ort, diese Meinung zu widerlegen: wir beschränken uns daher hier auf die Betrachtung des Rheumatismus als ätiologischen Moments, und müssen in sofern allerdings bestätigen: daſs Individuen, die in ihrer Jugend an Rheumatismus, in specie acutem Gelenk-Rheumatismus, gelitten haben, groſse Neigung zeigen, in späteren Jahren, wo die rheumatische Affection zu Grunde geht, vom arthritischen Krankheits-Prozesse befallen zu werden.

Die genannten Momente sind bedingend für das Grund-Leiden im Pfortader-Systeme. Es fragt sich nun, wodurch wird das primäre Pfortader-Leiden bestimmt, in dem einen Individuum unter der Form des Podagra, in dem andern unter der Form der Hämorrhoiden aufzutreten. Es hängt dies von folgenden Momenten ab:

1) Vom Geschlechte. Es wird nicht Wunder nehmen, wenn wir die physische Beziehung des Gefäſs-Systems zu den Geschlechtern, und die Bedeutung desselben für den arthritischen Krankheits-, namentlich Ausstoſsungs-Prozeſs in's Auge fassen, daſs bei Männern die Ausstoſsung des pathischen Products vorzugsweise durch die Arterie, bei Weibern dagegen durch die Vene vermittelt wird, mit andern Worten, daſs bei jenen Podagra, bei diesen Hämorrhoiden häufiger sind.

2) Vom causalen Momente. Bei direct schwächenden Einflüssen entwickeln sich häufiger Hämorrhoiden, bei indirect schwächenden dagegen Podagra.

3) Von endemischen Einflüssen. In Ländern, deren Einwohner vorzügliche Neigung zu Fleisch-Kost haben, ist Podagra, dagegen wo Pflanzen-Kost vorherrscht, sind Hämorrhoiden zu Hause. Letztere finden sich daher häufig in Frankreich, ersteres dagegen in England (seinem wahren Vaterlande).

4) Von epidemischen Einflüssen. Wenn der Genius epidemicus der inflammatorische ist, wo also die Arterie in allen Krankheiten eine bedeutende Rolle spielt, ist Podagra häufig — bei nervösen oder gastrischen oder gastrisch-nervösen Characteren dagegen Hämorrhois.

5) Von der gerade herrschenden Heil-Methode. Zur Zeit, wo z. B. die schwächende Methode, besonders die auf den Darm gerichtete, die gastrische, bei den Aerzten in Ansehen stand, zur Zeit der Stoll'schen Schule, und später, wo man zwar die Behauptung aufstellte: Hämorrhoidal-Affection sey eine für ein gewisses Alter eben so nothwendige Affection, als Menstruation für das Weib, und alle Aerzte daher darauf hinarbeiteten, Congestion in der Becken-Wanne hervorzubringen, und Hämorrhoiden zu erzeugen, zu jener z. B., wo die bitteren Tincturen (die alle Aloe enthielten) so in's Volks-Leben eingeführt waren, dafs Jedermann frühe Morgens sein Glas Bitterschnaps trank, waren Hämorrhoiden ein allgemein unter dem Volke verbreitetes (offenbar künstlich erzeugtes) Uebel, das der damaligen medicinischen Secte sein Entstehen verdankte; denn seit man mit der Ansicht, Hämorrhoiden seyen ein nothwendiges Uebel (Praeservativ für eine Menge anderer Krankheiten, daher goldne Ader genannt), und mit derselben die bitteren Tincturen und die Aloe-Pillen bei Seite setzte, ist die Krankheit um Vieles seltener geworden. Ueberhaupt stimmen alle Aerzte damit überein: dafs in der neuesten Zeit beide Krankheits-Prozesse an Frequenz abgenommen, und dafs die reineren Formen (das Podagra) fast ganz verschwunden seyen.

Geographische Vertheilung. So viel bis jetzt spärliche Beobachtungen vorliegen, scheint die Polar-Gränze der Familie aufserhalb des 65sten Grades zu liegen, die Aequatorial-Gränze dagegen sich bis zum 25sten Grad hinzuziehen. Innerhalb dieser Gränze zeigt sich eine merkwürdige Vertheilung der Formen, indem die eigentlich arthritischen Formen mehr dem Norden,

die Hämorrhoidal-Formen dagegen mehr dem Süden angehören. Unter den europäischen Ländern z. B. wird Arthritis vorzüglich in England, im nördlichen Deutschland, auch in Dänemark und Schweden gesehen: jenseits der Alpen trifft man sie kaum mehr; wohl aber sind hier Hämorrhoiden zu Hause, die im Norden selten sind. Dafs nicht nationeller Einflufs (Verschiedenheit der Lebensweise etc.) diese Verschiedenheit bedinge, zeigt sich in Ländern, die eine bedeutende Länge-Erstreckung haben, z. B. in Frankreich, in dessen nördlichen Provinzen Podagra haust, während die südlichen das Vaterland der Hämorrhoiden sind.

Verlauf. Der Verlauf der Krankheit als Totalität ist chronisch, Jahre dauernd; der der einzelnen Paroxysmen in einzelnen Fällen sehr acut, in anderen subacut, in anderen endlich chronisch. Im Allgemeinen haben podagraische Formen mehr einen acuten, hämorrhoidalische dagegen mehr einen chronischen Verlauf. Uebrigens kann selbst ein und dieselbe Ausstofsungsweise in einem und demselben Individuum (in Bezug auf den Verlauf) chronisch werden, wenn sie acut war, und umgekehrt.

Ausgänge. 1) In Genesung. Die Krankheit als Totalität entscheidet sich ohne deutliche Krisen, blofs unter allmählicher Abnahme der Symptome. Dagegen werden die einzelnen Paroxysmen immer unter Krisen entschieden, und zwar sind diese um so deutlicher, je ausgesprochener das Fieber ist. Diese Krisen sind nun: a) Gemeinschaftlich für beide Krankheits-Prozesse, Krisen durch die Haut. Doch zeigt sich auch hier einige Verschiedenheit, je nach der Form. Bei Podagra ist die Krise über die ganze Haut verbreitet, bei Hämorrhoiden findet sie blofs an einzelnen Theilen statt, am After, an den Genitalien, an der inneren Schenkelfläche. b) Specielle Krisen. Bei den podagraischen Formen erscheint neben der Krise durch die Haut Ausscheidung im Harne; bei den Hämorrhoidal-Formen kommen als specifische Krise eigenthümliche Stuhl-Ausleerungen. Die Entscheidung auf den genannten Wegen tritt übrigens unter der Form der Lysis auf, d. h. die kritischen Ausscheidungen dauern längere Zeit fort, allmählich schwächer werdend, bis sie endlich ganz verschwinden.

2) In theilweise Genesung. Es bilden sich Krankheits-Prozesse, wodurch die Function der Organe erschwert oder gänzlich aufgehoben wird. Das Krank-

heits-Product ist zwar in beiden Krankheits-Formen dasselbe, aber nach der Verschiedenheit des Organs, welches die Ausscheidung übernimmt, ist es durch die dadurch erzeugte Störung verschieden. So werden z. B. bei Gicht die arthritischen Salze in dem Gelenke abgelagert, wodurch die Gelenke verschwellen, Form-Veränderungen erleiden, die Gelenk-Flächen oft gänzlich verwachsen, oder wo kleine Mengen abgeschieden werden, die Beweglichkeit derselben sehr erschwert wird, oder es wird der Klappen-Apparat des Herzens, die Kranz-Arterien, die Arterien der Extremitäten befallen, das pathische Product ausgeschieden, und Stenocardie, Angina pectoris, oder Gangraena senilis sind die Folgen, oder wo das Auge der Sitz der Affection war, kommt es zu leucomatösen Degenerationen der Cornea, die sich tiefer auf das Crystall-Linsen-System fortpflanzen, und Cataracten erzeugen.

3) In eine andere Krankheit: a) In Entzündung, die dann immer Charactere ihrer specifischen Entstehungsweise an sich trägt. Entzündung bildet sich besonders dann aus, wenn der Ausstofsungs-Prozefs, er mag in der einen oder in der andern Richtung geschehen, gestört oder plötzlich unterdrückt wird. So sehen wir bei Podagra, wenn wegen der heftigen Schmerzen Kälte auf die befallenen Gelenke angewendet wird, häufig Gastritis entstehen, die durch den heftigen Schmerz, das Brennen, das immerwährende Erbrechen, und durch den eigenthümlichen sauren Geschmack des Erbrechens sich wesentlich von allen übrigen Entzündungen des Magens unterscheidet. Bei Unterdrückung des Hämorrhoidal-Flusses dagegen entsteht nicht selten Congestion gegen die Lunge und eine specifische Form der Pneumonie. b) In Hydrops. Wasser bildet sich auf zweierlei Weise: α) Plötzlich, dann geht meist entzündliche Reizung voraus, indem sich Hydrops entwickelt. Dies ist vorzüglich der Fall bei arthritischer Reizung der serösen oder Synovial-Häute (im letzteren Falle, der jedoch selten ist, entwickelt sich acute Gelenk-Wassersucht). So geschieht es bei Männern, die früher an Podagra gelitten haben, nicht selten, dafs zur Zeit, wo die Ausscheidung kommen sollte, die Scheiden-Haut des Hodens befallen wird, die Aufreizung verschwindet, und es bildet sich oft in äufserst kurzer Zeit Hydrocele aus. β) Durch die Erschöpfung der Lebens-Thätigkeit, gerade wie bei anderen Krankheiten, wo die Lebens-Kraft durch die Heftigkeit oder lange Dauer der Krankheit aufgezehrt

wird, z. B. bei Phthisen, Colliquationen. So sehen wir bei Hämorrhoiden in Folge lang andauernder heftiger Blutungen endlich ödematöses Schwellen, torpiden Hydrops eintreten. Bei Individuen, die an schnell sich folgenden Gicht-Anfällen leiden, zeigt sich, besonders wenn eine schwächende Behandlung eingehalten wird, etwas Aehnliches. c) In Intermittens. Wir haben schon früher auf die innige Verwandtschaft beider Krankheits-Prozesse aufmerksam gemacht; diese zeigt sich dann auch wieder durch die zuweilen erfolgenden Uebergänge beider in einander. Es ist nämlich nicht selten, daſs, besonders wenn der Genius nervosus der herrschende ist, und Intermittentes häufig vorkommen, daſs bei an Gicht und Hämorrhoiden leidenden Individuen sich diese Andeutungen verlieren, und normale Intermittens sich ausbildet, mit deren Verschwinden häufig der alte Krankheits-Prozeſs zurückkehrt. d) In Tuberculose, selten. Vorzüglich zwei Organe sind es, die befallen werden: Gehirn und Lungen. Tuberkel der Lunge gibt zu einer eigenen Form der Lungen-Schwindsucht, die mit einem steinigen Auswurfe begleitet ist, und sich dadurch schon, und durch ihr Verhältniſs zu vorausgegangener Gicht, von allen übrigen Arten der Pneumo-Phthise unterscheidet — zur Pneumo-Phthisis arthritica Veranlassung. Selten sind die Gehirn-Tuberkel, doch lassen auch sie den arthritischen Ursprung durch ihre Structur, Dichtigkeit (sie knirschen unter dem Nagel) und durch ihre Zusammensetzung (die chemische Analyse weist die arthritischen Salze in ihnen nach) nicht verkennen. e) In eine psychische Krankheit. Es wird dieser Uebergang Niemanden befremden, der die wesentliche Rolle, die das Bauchnerven-System bei'm arthritischen Krankheits-Prozesse spielt, in's Auge faſst, daher denn auch die sich bildenden psychischen Krankheiten alle melancholischer Natur sind. Bei Podagra ist übrigens der Uebergang in psychische Krankheiten seltener, als bei Hämorrhoiden.

4) In den Tod. Er erfolgt auf verschiedene Weise bei den verschiedenen Formen. Bei Podagra: a) durch das zu heftige Fieber, dem Erschöpfung der Lebens-Thätigkeit folgt, also durch Lähmung vom Gefäſs-Systeme aus; b) durch Unterdrückung der podagraischen Paroxysmen in den Gelenken, und Befallen innerer Organe; c) dadurch, daſs die Ablagerung gichtischer Concremente in Organen statt findet, die zum Leben absolut nothwendig sind, und daſs dadurch die Function derselben

auf eine für ihre Fortdauer unmögliche Weise gestört wird; d) durch allmähliche Erschöpfung der Lebens-Kraft — durch Wassersucht; e) durch die anderen Uebergänge. Bei Hämorrhoiden erfolgt der Tod: a) durch die Heftigkeit der Blutung, besonders wenn diese in inneren Organen statt findet — so bei Hämorrhoidal-Pneumorrhagien, Hämorrhoidal-Bluterbrechen, bei den Hämorrhoiden-Formen, die in dem Dünn-Darme ihren Sitz haben; b) durch Unterdrückung der normalen Ausstofsungsweise und Befallen innerer Organe; c) durch Carcinom des Mast-Darms, der Blase, bei Frauen auch des Uterus, zu welchen die Hämorrhoidal-Affection den Grund legte.

Prognose. Wenn auch nicht in allen, so läfst doch in vielen Fällen der arthritische Krankheits-Prozefs Heilung zu. Im Allgemeinen hängt die Prognose übrigens ab von folgenden Momenten:

1) Von der Gegenwart erblicher Anlage (was schlimm ist).

2) Von der Dauer der Krankheit.

3) Von der Form (Hämorrhois ist günstiger, als Podagra).

4) Davon endlich: ob der Kranke jener Enthaltsamkeit, jener Aufopferung fähig ist, die absolut zum Gelingen der Heilung erfordert wird.

Therapeutik. Indic. prophylact. Sie ist bei Individuen mit erblicher Anlage zugegen. Hier mufs, wenn die Heilung, die ohnediefs immer schwierig ist, möglich seyn soll, schon von frühester Jugend an, hinsichtlich der Lebensweise, Beschäftigung, somatischer und psychischer Einflüsse, die zweckmäfsigste Vorkehrung getroffen werden, um den Eintritt der Krankheit zu verhüten, oder wenigstens so weit als möglich hinauszuschieben.

Indic. caus. Sie verlangt die Anordnung der Diät. Was die Alimente betrifft, so mufs, wo direct schwächende Dinge die Krankheit veranlafst haben, eine leichte, verdauliche, mehr animalische als vegetabilische Kost in kleinen Mengen aber öfter gegeben werden; wo dagegen indirect schwächende Momente eingewirkt haben, mufs eine sehr vegetabilische Kost angeordnet, alle spirituösen Getränke vermieden, dagegen wässeriges, diluirendes Getränke — selbst mehrere Mineral-Wässer (auf deren Anwendung wir bei den einzelnen Formen zurückkommen werden) gegeben werden. Die Kranken müssen sich viel Bewegung machen, für die Haut-Cultur sorgen, und

eine reine, frische, freie Luft (am besten Berg-Luft) athmen.

Indic. morbi. Sie bezieht sich auf die Krankheit als Totalität und auf die einzelnen Paroxysmen. — Die Krankheit als Totalität setzt folgende Aufgaben: Die Ansammlung des pathischen Products zu verhüten, und das schon angesammelte bald möglichst zu zerstören. Daſs diese Aufgabe schon zum Theil durch die Anordnung der Diät realisirt werde, bedarf wohl keiner Bemerkung. Nebstdem geschieht dieſs a) durch Darreichung der Kalien, b) Antreibung aller Secretions-Organe, um das schon gebildete pathische Product entweder für sich, oder in Verbindung mit Kalien auszuscheiden. Deſshalb haben sich alle secretions-befördernde Mittel, Diaphoretica, Diuretica und Abführ-Mittel, Ruf in der Behandlung des arthritischen Krankheits-Prozesses erworben. Es ist übrigens natürlich nicht einerlei, welches dieser Mittel man bei einem Individuum in Anwendung ziehe; es hängt dieses von der Ausstoſsungs-Art ab, oder wenigstens von der Tendenz, die sich zeigt (wo keine Anfälle eingetreten sind), theils vom epidemischen, theils vom endemischen Character, theils endlich von den Individuen: von den im Individuum sich zeigenden Regungen und Andeutungen der Natur-Thätigkeit. Daraus erklärt sich der Widerspruch: daſs viele Aerzte von einem oder dem anderen Mittel groſse Dinge suchen, andere wieder nicht. Mit den Mitteln muſs man wechseln, nicht bloſs in Bezug auf die Dose und Intensität derselben, sondern auch in Bezug auf das Organ, welches sie ansprechen. Um das Krankheits-Product zu zersetzen, in neutralen Zustand überzuführen (und die Reizung, die es in seiner sauren Natur ausübt, zu tilgen), sind die Mittel angezeigt, die den Gegensatz zur Säure bilden — die Kalien, die reinen Kalien (sogenannte Laugen-Salze nicht nur, sondern auch die Erden, besonders die Verbindungen derselben, wie sie in den natürlichen Mineral-Wässern vorkommen. Man gibt diese Mittel vom Magen und von der Haut her, unter der Form der Bäder. — In Bezug auf die einzelnen Paroxysmen und deren Behandlung gilt der Satz: daſs die einzelnen Paroxysmen kritischer Natur sind, als wahre Reinigungs-Prozesse betrachtet werden müssen, und daſs diese Bedeutung der topischen Affection sowohl, als der sie begleitenden allgemeinen Reaction zukommt. Aus diesem allgemeinen Grundsatze geht hervor: a) daſs man nicht ohne Nachtheil für die Kranken die Ausbildung

des Paroxysmus stören könne und dürfe, denn das Krankheits-Product wird (wenn es einmal zugegen ist), da es nothwendig äufserlich werden mufs, sich in diesem Falle auf andere Organe werfen; b) dafs, wenn sich einmal die Ausstofsung gebildet hat, die Unterdrückung derselben für die Kranken verderblich, ja tödlich werden müsse. Auch in Bezug auf das concomittirende Fieber gelten ähnliche Grundsätze, deren Wichtigkeit besonders in der neuesten Zeit constatirt wurde, wo man in dem das Fieber begleitenden Fieber nichts als einfache Synocha sah, daher Venaesectionen zu machen, und bei den Gelenken Blut zu entziehen glaubte, wodurch die Kranken geschwächt sind, und aufser Stand gesetzt werden, den Krankheits-Prozefs an der Peripherie fest zu halten, und Metastasen entstanden. Der Arzt mufs daher wohl das Fieber mäfsigen, es innerhalb gewisser Schranken halten; es aber vernichten, heifst den Kranken verderben. — Ind. exituum. Sie ist so verschieden, als die Ausgänge selbst. Tritt Genesung ein, so mufs man die Ind. caus., die während der Krankheit nicht in ihrer ganzen Ausdehnung in Anwendung kommen konnte, realisiren. Bei'm Uebergange in theilweise Genesung und in eine andere Krankheit richtet sich die Behandlung nach der Form dieser etc. — Ind. symptomatica. — Es kommen während des Verlaufs der Krankheit nicht selten einzelne Erscheinungen vor, die die Aufmerksamkeit des Arztes in Anspruch nehmen, und augenblickliche Entfernung verlangen: dahin gehören z. B. copiöse Blutungen bei Hämorrhoiden, Einklemmung, Entzündung, Exulceration etc. von Hämorrhoidal-Knoten.

Haemorrhoidal-Gruppe.

1te Abtheilung. Regelmäfsige Haemorrhoiden.

Erscheinungen. 1. Stadium. Stadium des Pfortader-Leidens. Die Kranken haben ein Gefühl von Druck gerade zwischen Nabel und Magen, oft von Brennen, und ein Gefühl von Pulsation oder undulirender Bewegung, welche der zu fühlenden Hand nicht selten wahrnehmbar ist. Die Hypochondrien treiben sich periodisch auf, häufiger das linke, doch auch das rechte, und es zeigen die Organe derselben (Leber und

Milz) vorübergehende Anschwellung, Vergröfserung (welche die Manual-Untersuchung ergibt), und Empfindlichkeit gegen die Berührung. Dazu kommen Störungen im Leben der Chylopoese. — Appetitlosigkeit mit momentaner Frefslust, wechselndes Gefühl von Oppletion, Druck im Magen nach dem Genusse von Speisen, Aufstofsen von übelriechenden Gasarten, oft auch saures Aufstofsen und wahres Sodbrennen. Die Stuhl-Ausleerungen sind höchst anomal, sowohl der Zeit als der Qualität nach, 2—3tägige Stuhl-Verstopfung, dann wieder 2—3 Tage lang Durchfälle mit momentaner Erleichterung der Erscheinungen sind äufserst wandelbar. Besonders haben die Jahres-Zeiten grofsen Einflufs, bei warmer Witterung, und wenn nach Kälte Hitze eintritt, befinden sich die Kranken unwohler, und überhaupt den Sommer hindurch mehr, als den Winter; reizende Speisen und Getränke, Wein, Kaffee, steigern die Krankheit bedeutend. Die Dauer des Stadiums ist sehr verschieden, einige Monate bis zu einigen Jahren. Bisweilen geht die Krankheit abortiv in diesem Stadium zu Grunde.

2. Stadium. Stadium der Congestion. Die Kranken empfinden ziehende, drückende, reifsende Schmerzen im Kreuze, die oft so bedeutend sind, dafs es ihnen unmöglich wird, aufrecht zu stehen, sich zu bücken, oder die Lage zu verändern (Verwechslung mit Rheumatismus). Nebst diesen ziehenden, zuletzt gegen den Oberschenkel sich verbreitenden Schmerzen haben die Kranken Anschwellungen in den Venen. Bei Frauen schwellen nicht selten sogar die Venen des Schenkels und die der äufsern Genitalien an, bei Männern ist diefs nicht selten; immer aber findet sich Anschwellung der Mastdarm-Venen. Entweder liegen diese Anschwellungen, die oft deutliche Krisen bilden (Hämorrhoidal-Knoten), vor dem Sphincter ani oder oberhalb desselben: im ersten Falle nennt man sie äufsere, im zweiten innere Haemorrhoidal-Knoten. — Diese Anschwellungen sind sehr verschiedener Zustände fähig, die bei der Behandlung berücksichtigt werden müssen. Es ist entweder einfache Anschwellung, die sich durch Vergröfserung des Umfangs, des Lumens der Venen, und einige Empfindlichkeit characterisirt, oder sie ist in dem Zustande der Entzündung (entzündliche Haemorrhoidal-Knoten), wo dann die überliegende Haut dunkel geröthet ist. Der Schmerz ist sehr heftig, stechend, und nicht blofs bei der Berührung, sondern auch beim

Stehen, bei'm Liegen auf dem Rücken zugegen (wefshalb die Kranken die Bauch-Lage wählen), oder sie ist im Zustande der Exulceration (exulcerirte Haemorrhoidal-Knoten), oder endlich im Zustande des Brandes. Es geschieht nämlich nicht selten, dafs die Kranken, wenn sie unter der Sphincter ani liegen, bei den Stuhl-Ausleerungen über denselben hervorgetrieben und eingeschmiert werden, wo sie dann in Entzündung übergehen, die schnell in Brand endet. Man nennt die Hämorrhoidal-Knoten in diesem Falle eingeklemmt, oder wegen der Heftigkeit des Schmerzens, wüthende Haemorrhoiden, oder wegen der Folge der Einklemmung brandige, gangraenescirende Haemorrhoiden. — In diesem Falle erscheint febrilische Aufreizung unter der Form eines leichten Abend-Fiebers. Es beschränkt sich übrigens die Congestion nicht auf die Venen des Mastdarms, sie verbreitet sich vielmehr auch auf die naheliegenden Theile, namentlich auf die Genitalien und Harn-Werkzeuge. Bei Männern kommen schmerzhafte Excretionen, ein eigenthümlicher Reiz zum Coitus, krampfhaftes Anziehen der Hoden gegen den Bauch-Ring, und häufiger Drang zum Harne, diese Excretions-Beschwerde erregt, besonders wenn der Harn durch den Blasenhals geht, grofse Schmerzen. Bei Frauen ist die Blase verschont, dagegen leidet das Uterin-System. Es stellen sich ziehende Schmerzen nach dem Laufe der runden Mutter-Bänder ein, ein Drang, als wolle der Uterus sich in die Scheide herabsenken; nicht selten stellt sich sogar wieder Menstruation ein, wenn diese schon verschwunden war. Die Erscheinungen zeigen sogar grofse Periodicität, kommen und vergehen, es hängt dieses vorzüglich von der Jahres-Zeit (im Frühlinge und Hochsommer sind die Erscheinungen heftiger, und von Alimenten), aber der Gebrauch von Kaffee, z. B. alaunhaltige Arzneien steigern die Symptome.

3. Stadium. Stadium der Secretion. Die Kranken bekommen, wenn die Erscheinungen der Mastdarm-Congestion den höchsten Grad erreicht haben, Drang zu Stuhl-Ausleerungen, und entleeren endlich unter den heftigsten, oft wehenartigen Schmerzen, Fäcalstoffe, an welchen man kleine Mengen von Schleim und etwas Blut bemerkt. Später fliefsen kleinere oder grössere Mengen von Blut aus, und dieser Blutflufs dauert kürzere oder längere Zeit fort. Mit dem Eintritte der Blutung mäfsigen sich die Erscheinungen der Becken-Congestion (die des Pfortader-Leidens haben sich schon

mit dem Eintritte der Blutung gemäſsigt), und verschwinden endlich ganz. Das, was ausflieſst, läſst schon durch seinen specifischen Geruch (der oft allein schon einen Hämorrhoidarius erkennen läſst), durch seine Farbe und leichte Zersetzbarkeit mit der gröſsten Wahrscheinlichkeit vermuthen: daſs es nicht reines Blut sey, sondern ein eigenthümlicher (auch der Umstand, daſs die secernirte Flüssigkeit das Product eines bestimmten Krankheits-Prozesses ist, darf nicht auſser Acht gelassen werden), durch Cruorine gefärbter Stoff. Chemische Untersuchungen des Hämorrhoidal-Blutes sind leider zur Zeit so wenig, als über das Menstruations-Blut unternommen worden. — Concomittirende Erscheinungen:

1) Hämorrhoidal-Schweiſs erscheint an bestimmten Theilen, an der Kerbe des Anus, der inneren Schenkel-Fläche, und an den Genitalien. Er hat einen eigenthümlichen Geruch (wie das Hämorrhoidal-Blut), färbt die Wäsche, ist klebrig und corrodirend, erregt daher Jucken an den Theilen, und äzt sie endlich auf. Man nennt dies das Hämorrhoidal-Frattseyn. Oft sind diese Erscheinungen nur das Vorspiel einer weit schlimmern Krankheit.

2) Die Hämorrhoidal-Flechten. Es erscheinen dann an den bezeichneten Stellen rothe Flecken, auf welchen zahlreiche kleine Bläschen aufschieſsen, deren Bernstein-Farbe, helle Flüssigkeit, bald gerinnt, und zu einer dicken Kruste eintrocknet. Neben den concomittirenden Erscheinungen des Hämorrhoidal-Leidens, und dem Hervorbrechen an b e s t i m m t e n Stellen, hat die Hämorrhoidal-Flechte das Eigenthümliche, daſs ihre Pericardien eine dunkelrothe, in's Schmutzigbraune ziehende Farbe haben. Wenn übrigens Hämorrhoidal-Flechte auch an den genannten Stellen zuerst ausbricht, so erscheint sie später doch auch an andern Theilen, nie aber im Gesichte.

3) Degeneration der Mastdarm-Schleimhaut. Sie ist etwas Zufälliges, nichts Nothwendiges, weſshalb es auch ungeeignet ist, sie als eignes Stadium aufzustellen. Die Schleimhaut, die den Hämorrhoidal-Knoten überzieht, verdickt sich, wird fest, bisweilen ist die Verdickung Folge vorausgegangener Exulceration. Die Venen-Häute werden gleichfalls fest, und es bilden sich wahre Säcke vom Umfange einer Wallnuſs, und darüber, die zu manchen Zeiten schlaff und welk sind, dann wieder plötzlich anschwellen, indem sie sich mit Blut füllen.

durch diese Degeneration wird das Lumen des Mastdarms verengert, und es entstehen zahlreiche Störungen in der Function der Dauungs-Organe. Der Koth, an die degenerirte Stelle kommend, sammelt sich an, dehnt den Darm gewaltsam aus, und es fordert großse Anstrengung, denselben über die verengerte Stelle wegzudrängen, wo er dann immer mit verändertem Durchmesser excernirt wird.

Diagnose. Die Verwechslung der Hämorrhoiden mit andern Krankheiten ist um so häufiger, da die Erscheinungen derselben allgemein bekannt sind, und da man gewohnt ist, jede am Mastdarm vorkommende Erscheinung für Hämorrhoiden zu nehmen, gerade wie jede exulcerirte Stelle an den Genitalien für Syphilis gilt. Auf die Aussage des Kranken hin, er leide an Hämorrhoiden, die Behandlung zu beginnen, ist daher sehr zu tadeln. Am häufigsten ist die Verwechslung mit Carcinom des Mastdarms und Proctitis. Abgesehen von der ganzen Entwicklung des Uebels, abgesehen von der Succession der Stadien und der vorausgegangenen Affection des Pfortader-Systems, mit einem Worte: abgesehen von der Anamnese, unterscheidet sich die Krankheit durch folgende Momente von Carcinom des Mastdarms: Bei Hämorrhoiden findet man zwar die Mastdarm-Venen angeschwollen, verdickt, derb sich anfühlend, nicht aber eine ungleiche knollige Fläche, und an einzelnen Stellen, die schon in Krebs übergegangen sind, vollkommene Geschwüre wie bei Carcinom; bei Carcinom ist der Zwang beständig, das, was abgeht, ist eine äufserst übelriechende Jauche, die immer nur stofsweise und in kleiner Menge, Theelöffelweise, excernirt wird; es ist der eigenthümliche Habitus und das Colorit zugegen, wie es bei Scirrhus und Carcinom gewöhnlich ist, die Flex. sigmoid. und das Colon descendens sind durch angesammelten Koth wurstförmig aufgetrieben, und durch die Bauch-Bedeckungen fühlbar etc. Von Proctitis ist die Diagnose eben so leicht. Proctitis entsteht plötzlich, meist durch Einwirkung auf den Mastdarm, durch Liegen auf kaltem Boden, ohne dafs die Erscheinungen des Pfortader-Leidens und der Congestion gegen die Becken-Venen ausgegangen wären; der Schmerz ist brennend, äufserst heftig, mit krampfhaften Zusammenziehungen des Sphincters und beständigem Drange zu Stuhl-Ausleerungen verbunden; das, was abgeht, ist ein eiweifsähnlicher, flockiger, mit Blut leicht tingirter Schleim; die Einbringung des Fingers ist äufserst schmerz-

haft. Die Mastdarm-Schleimhaut fühlt sich hart an, ist äufserst empfindlich, die Mastdarm-Venen sind meist angeschwollen. Oft ist Umstülpung zugegen, und die genannten Erscheinungen sind dann sinnenfällig. Immer ist Fieber vorhanden, bald mit dem Character der Synocha, bald mit dem des Erethismus.

2. Abtheilung.

Irreguläre Hämorrhoiden.

Wir haben schon oben bemerkt, dafs die Krankheit im 1ten oder 2ten Stadium stehen bleiben könne, ohne sich weiter auszubilden. Es sind diefs aber weniger irreguläre Formen, oder vielmehr fragmentare, unvollständig entwickelte, verkrüppelte Abortiv-Formen. Irreguläre oder anomale Formen nennen wir nur jene, wo die Krankheit einen, von der als regelmäfsig angeführten Form, abweichenden Verlauf hat, wo namentlich das 2te oder 3te Stadium nicht in den tieferliegenden Venen des Mastdarms statt findet, sondern wo andere Organe in den Zustand der Congestion in Secretion gerathen. Wenn wir den anomalen Verlauf in diesem Sinne nehmen, drängt sich uns eine Differenz in der Art auf, dafs diese anomalen Formen sich entweder gleich ursprünglich aus dem ersten Stadium herausbilden, ohne dafs es je in dem Individuum zur Masdarm-Congestion oder Secretion gekommen wäre, oder dafs Mastdarm-Congestion, oder selbst fliefsende Hämorrhoiden zugegegen waren, welche unterdrückt wurden, (H. suppressae, unterdrückte Hämorrhoiden), und indem nun andere Organe vicarirend eintreten, zu den anomalen Formen Veranlassung geben.

Anomale Hämorrhoiden kommen in folgenden Gebilden vor:

A. Unterhalb des Diaphragma.

I. In den Organen der Chylopoese.

1) Im Dünndarm. Hämorrhoiden des Dünndarms.

Melaena. Morbus niger Hippocratis.

Erscheinungen. 1tes Stad. Stadium des Pfortendarm-Leidens (siehe die normale Häm.) 2tes Stad.

Stadium der Congestion. Die Kranken haben schneidende, oder drückende Schmerzen um den Nabel, die sich besonders einige Zeit nach dem Essen mehren; der Unterleib, besonders in der Nabel-Gegend ist aufgetrieben, gespannt, fühlt sich etwas hart an; dazu kommen Anomalien in der Darm-Ausleerung. Der Stuhl ist verstopft, der ausgeleerte Koth hart, verbrannt. Auffallend sind die Erscheinungen von Blutleere in den äufseren Theilen, Kälte in den untern Extr.; oft selbst der Hände, eigenthümlich blafsgelbes, erdiges Colorit des Gesichtes. 3tes Stad. Nach längerer oder kürzerer Zeit tritt plötzlich ein Gefühl ein, als würde eine warme Flüssigkeit um den Nabel her ergossen: dabei treibt sich der Unterleib noch mehr auf, und zeigt, wenn man auf denselben drückt, fluctuirendes Geräusch, was sich deutlich im Darme nachweist (ein eigenthümliches Quacksen). Je mehr sich der Unterleib auftreibt, desto mehr kommen die Erscheinungen der Blutleere in den äufseren Theilen; ein kleiner, schwacher, mehr zitternder Puls, Kälte der Extrem., und auffallende Entstellung des Gesichtes, Verzerrung und Verlängerung der Gesichtszüge. Endlich stellen sich unter heftigem Drängen Ausleerungen ein, die eine eigenthümliche, schwarze, pechähnliche Masse enthalten, (daher der Name Morbus niger Hippocratis.) Diese Massen bestehen keineswegs aus reinem Blute, sondern aus einem eigenthümlich färbenden Bestandtheil, der grofse Aehnlichkeit mit dem Cruor hat, vielem Eiweifs und Schleim. Der Faser-Stoff fehlt in ihnen ganz. Diese Ausleerungen wiederholen sich oft in ungeheuren Massen (stofsweise in Perioden von 2—3 Tagen.

Hier ist vielleicht der passende Ort, einer eigenthümlichen Affection zu gedenken, die die Aerzte unter dem Namen

Hämorrhoidal-Kolik

beschreiben. Sie findet sich entweder bei'm Uebergange des ersten Stadiums in's zweite, wo die Congestion in der Becken-Wanne beginnen will, und nicht selten, ehe es zum Ausbruche derselben kommt, heftige, schneidende Schmerzen im Bauche eintreten. Wir nennen die Affection in diesem Falle „Molimina hämorrhoidalia“ oder sie bilden sich, wenn Mastdarm-Hämorrhoiden plötzlich unterdrückt werden, und der Dünndarm in den Zustand der Congestion geräth. Die Kranken bekommen dann heftige, schneidende, zusammenziehende Schmerzen in der Nabel-Gegend gegen die Blase zu, wobei

der Unterleib momentan sich zusammenzieht, und dann wieder auftreibt. Der Unterleib ist immer schmerzhaft gegen die Berührung, obgleich die Schmerzen im Bauche deutliche Re- und sogar Intermissionen machen. Bald kommt febrile Aufreizung hinzu, und die Affection geht, wenn nicht zeitig Hülfe eintritt, in Entzündung der Mucosa des Darms über.

2. In der Milz. Hämorrhoidal-Affection der Milz.

Erscheinungen. Anfangs bildet sich Congestion in der Milz, wobei diese sich auftreibt, anschwillt, und vergröſsert, so daſs man sie deutlich durch die Bauch-Bedeckungen durchfühlt. Durch Druck des angeschwollenen Organs auf das Diaphragma entsteht Schwerathmigkeit der linken Seite der Brust, und ein trockenes, kurzes Hüsteln. Zu gleicher Zeit stellen sich stechende Schmerzen in der Milz ein (Milz-Stechen), die besonders heftig nach dem Genusse von Speisen sind, und von der Milz ausgehend, dem Laufe der Vasa praevia gegen den Magen folgen. Saures Aufstoſsen, Sodbrennen, oft sogar saures Erbrechen sind nicht selten damit verbunden. 3tes Stad. Stadium der Secretion. Der Magen treibt sich auf, schwillt an, wird schmerzhaft, die Kranken haben das Gefühl, als werde eine warme Flüssigkeit in denselben ausgegossen, mit gleichzeitiger Brech-Neigung und endlich wirklichem Erbrechen, mit welchem schwarze, verkohlte, oft in's Bräunliche ziehende Wasser (wie bei Melaena aus dem After, so hier aus dem Munde) entleert werden.

II. In den Organen der Uropoese.

1. In den Nieren. Nieren-Hämorrhoiden (selten).

1tes Stadium (siehe Oben). 2tes Stadium. Die Kranken haben ein Gefühl von Druck in den beiden Seiten der Lumbal-Gegend, selten bloſs auf einer, ziehenden Schmerz nach dem Verlaufe der Uretheren gegen die Blase bei beschränkter Harn-Secretion. Dazu kommen consensuell, wie bei allen Nieren-Leiden, Störungen in den Dauungs-Organen. Die Kranken haben bei guter Eſslust Druck im Magen, ja sie brechen das kaum Genossene wieder weg (was zur Verwechslung

mit Magen-Degeneration führen könnte, von welcher sich jedoch die Affection leicht durch Mangel aller Veränderungen in der Magen-Gegend unterscheidet). 3tes Stadium. Die ziehenden Schmerzen nehmen zu, ja oft bildet sich ein Zustand aus, der unter dem Namen „Colica renalis" bekannt ist. Die Schmerzen werden äufserst heftig, der Unterleib ist nach Innen gezogen, es tritt jenes Erbrechen ein, die Harn-Secretion ist unterdrückt, bis plötzlich eine grofse Menge eines dunkelrothen Harnes gelassen wird, der bei'm Erkalten Blut als Bodensatz ausscheidet. Das Blut ist immer dunkelbraunroth; oft bleibt das Pigment desselben im überstehenden Harne gelöst.

2. In der Blase. Blasen-Hämorrhoiden.

Sie kommen nicht blofs nach unterdrückten Mastdarm-Hämorrhoiden, sondern auch in Gesellschaft derselben, namentlich bei Männern vor.

Erscheinungen. Die Kranken bekommen periodisch heftige zusammenschnürende Schmerzen am Blasen-Halse, besonders wenn sie Harn lassen wollen. Sind die Schmerzen sehr intensiv, so kömmt es zur vollständigen Retentio urinae, oder wenn Harn abgeht, geht er anfangs nur tropfenweise, und später in Stöfsen ab, nie ununterbrochen im Strahle. Die Schmerzen dauern auch nach der Entleerung fort, und verbreiten sich über den Darm. Die Kranken können daher weder sitzen, noch eine Stellung annehmen, die Druck auf das Perinaeum übt. Anfangs ist der Harn nicht in Qualität und Aussehen verändert, später (im 3ten Stadium, im Stadium der Secretion) zeigt er sich dunkelroth. Die chemische Untersuchung ergibt, dafs Blut die Färbung erzeugt. Oft sind dem Harne, ehe es zur blutigen Secretion kommt, grofse Mengen eines zähen, fadenspinnenden Schleimes beigemengt. Die Untersuchung, die man nie unterlassen soll, gibt folgende Resultate: Der Catheter dringt leicht durch die Harn-Röhre bis zum Blasen-Halse hin: hier stöfst er auf ein Hindernifs (auf die erweiterten, kranzförmig den Blasen-Hals umgebenden Venen), das überwunden eine leichte Blutung veranlafst. Die Blase selbst zeigt keine Anomalie. In manchen Fällen nimmt die Prostata Antheil an der Affection, und es tritt dann zu den genannten Erscheinungen die Prostata-Tumescenz.

3. Im Genitalien-System.

Wie bei Männern die Blase und consensuell die Prostata, so wird bei Weibern nicht selten der Uterus afficirt; es kommt zu Uterin-Hämorrhoiden, einer in ihrer Diagnose schwierigen Krankheit.

Erscheinungen. Es sind wohl immer Frauen im vorgerückteren Lebens-Alter, bei denen sich erbliche Anlage und das erste Stadium, das Stadium des Pfortader-Leidens, deutlich nachweisen läſst, oder die früher wohl Mastdarm-Hämorrhoiden oder Andeutungen derselben erlitten haben. Diese Frauen klagen über ein drückendes Gefühl in der Uterin-Gegend und Drängen des Uterus mehr nach Unten. Bei der Untersuchung durch die Vagina findet man den Uterus tiefer im kleinen Becken, die Venen der Scheide, jedoch nicht in allen Fällen, angeschwollen, und Tumescenz und offenbar varicöse Anschwellung am Mutter-Halse und dem Scheiden-Gewölbe. Von Zeit zu Zeit wird, jedoch keineswegs mit den Menstrual-Perioden zusammenfallend, Blut aus dem Uterus secernirt, das sich durch seine dunkle, mehr pech-ähnliche Farbe und eigenthümlichen Geruch wesentlich von wahrem Menstrual-Blute unterscheidet. Abwechselnd mit der blutigen Secretion, entweder kurz vor oder nach derselben, wird ein mehr zäher, grünlich-gelber, den eigenthümlichen Geruch des Hämorrhoidal-Schleimes habender Schleim ausgeschieden.

B) Oberhalb des Diaphragma.

Die anomalen Hämorrhoiden oberhalb des Zwerchfelles erscheinen unter folgenden Formen:

1) Als passives Aneurisma des Herzens.
2) Als Pulmonal-Hämorrhoiden.
3) Als Hämorrhoidal-Congestion des Gehirns.
4) Als Hämorrhoidal-Congestion des Rückenmarks.

Es kommen zwar auch im Auge und Ohre Affectionen vor, aber diese sind Gegenstände der Gehör- und Augen-Heilkunde.

1. Im Herzen. Passives Aneurisma des Herzens.

Erscheinungen. Es ist selten, daſs die Affection sich auf das Pfortader-System beschränkt, sondern auch die Leber-Venen und die untere Hohl-Ader nehmen

Antheil an derselben (gerathen in momentane Congestion). Dieser Antheil kann permanent werden, und sich bis herauf zum Herzen erstrecken. Es wird dann die ganze untere Hohl-Ader und die rechte Herz-Kammer, selbst die Pulmonar-Ventrikel dilatirt. Die Krankheit ist häufiger bei Frauen, als bei Männern, und bildet sich gleich aus dem ersten Stadium, ohne daſs es zu Mastdarm-Congestion oder Secretion gekommen wäre. Die Kranken klagen über ein Gefühl groſsen Drucks in der Magen-Gegend, der bei der Untersuchung sich aufgetrieben zeigt, und eine unbedeutende, oft sogar pulsirende Bewegung bemerken läſst. Druck auf diese Stelle (besonders nach der Bichat'schen Untersuchungs-Methode, indem er die Kranken sitzen läſst, und mit der geballten Faust oder den kegelförmig zugespitzten Fingern auf die Stelle drückt, und sie unter dem Processus ensiformis hinaufzuschieben sucht) verursacht den Kranken ein Gefühl heftiger Bewegung, das sich oft bis zu Lipothymien steigert. Bei der Auscultation hört man die Contraction des Hohlvenen-Sackes in groſsem Umfange, aber weniger deutlich; der Ton ist auſserordentlich matt. Meist ist das Ostium venosum erweitert, so daſs der scharfe Unterschied, den man bei regelmäſsigem Herzen zwischen den Contractionen des Vorhofes und des Ventrikels wahrnimmt, fast ganz verschwunden ist. Fast immer sind gleichzeitig die Hohl-Venen dilatirt, und zeigen ähnliche undulirende Bewegungen, wie die Vena cava adscendens. Dazu kommt ein sehr venöses Aussehen, der baldige Zutritt hydropischer Erscheinungen, ödematöses Schwellen der unteren Extremitäten, und von Zeit zu Zeit der Eintritt asthmatischer Anfälle.

2. In den Lungen. Pulmonal-Hämorrhoiden.

Die Kranken haben die gewöhnlichsten Erscheinungen der Lungen-Congestion, ein Gefühl von Druck auf einer, selten aber auf beiden Seiten der Brust, Schwerathmigkeit, die Percussion ergibt einen dumpferen Ton über eine gröſsere oder kleinere Strecke der Lunge, und die Auscultation das eigenthümliche Geräusch, wie man es bei Ueberfüllung derselben findet, nicht das reine blasende Respirations-Geräusch. Dazu kommt noch Husten, der nichts als einfachen Schleim ausfördert. Fieber ist nicht vorhanden, wohl aber ausgezeichnet nervöse Symptome: Livor des Gesichts, der Lippen, Wangen

und Zunge. Schreitet die Krankheit weiter, so bleibt es nicht bei der Congestion stehen, sondern es kommt zur wahren Secretion. Die Kranken erleiden Pneumorrhagien.

3. Im Gehirne. Gehirn-Hämorrhoiden.

Erscheinungen. Hämorrhoidal-Schwindel ist mehr ein Symptom, das, vom Unterleibe ausgehend, oft characteristisch ist für das 1te Stadium der wahren Hämorrhoiden. Oft aber ist es der Fall, dafs es zur wahren Congestion nach dem Kopfe kommt. Die Kranken klagen dann über die grofse Schwere, Eingenommenheit des Kopfes, die Choroidea ist mit Blut überfüllt, daher durch die Sclerotica blau durchschimmernd, ja es sind Varicositäten zugegen. Damit sind Sinnes-Täuschungen verbunden (Funken-Sehen, Sehen von mannigfachen Figuren, von Mücken, Spinnen-Füfsen etc.), die sich nicht selten bis zur Amblyopica amaurotica steigern. Von Zeit zu Zeit tritt heftiger Schwindel ein, so dafs die Kranken bei ihren heftigen physischen Agitationen wähnen, sie seyen vom Schlage getroffen. Selten sind die Störungen im Ohre, doch, wie es scheint, auch hier Folgen von venöser Congestion: Summen, Sausen und Störung in der Perception der Töne, Schwerhörigkeit. Wie die Congestion anderer Organe, so hält auch die Hämorrhoidal-Gehirn-Congestion bestimmte Perioden ein, zeigt Steigerung und Minderung der Symptome. Im Sommer, nach dem Genusse bestimmter Speisen, und wenn Stuhl-Verstopfung zugegen ist, sind die Erscheinungen am heftigsten.

4. Im Rückenmark.

Die Congestion trifft nicht blofs den Cervical-Theil desselben durch ein Gefühl von Steifigkeit und Ziehen den Nacken entlang; und Beschwerde beim Schlingen (die Untersuchung des Rachens weist keine Veränderung nach) sich kund gebend, sondern sie steigt auch tiefer gegen den Dorsal-Theil, und die Kranken haben ein Gefühl von Steifigkeit in den oberen Extremitäten, und zusammenziehenden, oft zur Dyspnoe und asthmatischen Anfällen sich steigernden Schmerz auf der Brust. Auf das Anomalwerden der Hämorrhoiden hat zunächst die Individualität Einflufs. Wie bei jedem andern Congestions-Zustande, so ist es auch hier. Wenn im Individuum

schon ein anderes Organ krank ist, oder auch nur momentan gereizt wird, so geht die Congestion gegen das Organ hin, um so mehr, wenn zugleich Einflüsse auf die primär afficirten Gebilde (den Mast-Darm) einwirken, welche die Congestion in demselben unterdrücken. Wenn sich z. B. ein Individuum mit Mastdarm-Hämorrhoiden vielen geistigen Anstrengungen unterwirft, so wird sich Hämorrhoidal-Gehirn-Congestion bilden, und allmählich Gehirn-Hämorrhoiden eintreten, während die Mastdarm-Hämorrhoiden verschwinden. Dieses wird um so sicherer und schneller geschehen, wenn das Individuum sich Einflüssen aussetzt, die die Mastdarm-Hämorrhoiden unterdrücken (z. B. der kalten Wände auf einem Abtritte). Etwas Aehnliches zeigt sich bei Hämorrhoidarien, die an Lungen-Catarrhen leiden. Die Lunge wird, durch den Catarrh gereizt, Anziehungspunkt für die Hämorrhoidal-Congestion, die allmählich in den Mastdarm-Venen verschwindet. Es sind also zwei Momente, die den Uebergang der normalen Form in die anomale bedingen:

1) Potenzen, die den normalen Verlauf der Mastdarm-Hämorrhoiden stören.

2) Die Potenzen, die Irritation in irgend einem andern Organe setzen (und dieses dadurch zum Anziehungspunkte der Hämorrhoidal-Congestion machen).

Aetiologie der normalen und anomalen Formen. Innere Momente:

1) Lebens-Alter. Die Krankheit kommt nicht im jüngeren Lebens-Alter vor. Erst gegen das Ende der 30er, 40er Jahre wird sie frequenter. Nur bei erblicher Anlage tritt die Krankheit früher, mit oder kurz nach der Pubertät ein, ein Lebens-Abschnitt, der in Bezug auf die Entwickelung erblicher Krankheiten Einfluſs hat.

2) Erbliche Anlage. Sie spricht sich durch einen eigenthümlichen Habitus aus. Es sind Individuen mit entwickeltem Bauch- und Leber-Systeme und zurückgedrängten Brust-Organen.

3) Sitzende Lebensweise. Daher sind bestimmte Gewerbe vorzüglich zu derselben geneigt. Man muſs übrigens bei diesen Individuen die sogenannten falschen Hämorrhoiden sehr wohl von den wahren unterscheiden. Leute, die beständig sitzen (bestimmte Handwerker), oder viel und anhaltend zu Pferde sind, haben nicht selten Anschwellungen der Mastdarm-Venen; auch bei Individuen, wo Congestion in den Becken-Venen statt findet, kommen solche Anschwellungen vor, z. B. bei

Schwangern, oft sogar über die Zeit der Schwangerschaft hinaus. Ebenso findet man bei manchen Krankheiten, z. B. Lungen-Phthisis, in Folge des gestörten Rückflusses des Blutes zu den Lungen, Anschwellungen, die gemeinhin als kritisch betrachtet werden (siehe hierüber die Lungen-Phthise). Man nennt diese Anschwellungen überhaupt falsche Hämorrhoiden, zum Unterschiede von den wahren. Die Diagnose ist leicht. Es mangelt das characteristische Stadium des Pfortaderleidens, dagegen können die angegebenen mechanischen Einflüsse oder bestimmte Krankheits-Prozesse, z. B. der der Phthise, leicht nachgewiesen werden. Endlich mindern sich mit dem Hervortreten der Anschwellungen die Symptome des anderweitigen Leidens nicht, steigern sich vielmehr sogar.

Aeufsere Momente: Alles, was die Digestions-Organe direct oder indirect in den Zustand der Schwäche, Lähmung versetzt; Alimente, der unvorsichtige Gebrauch bestimmter Arzneien, die speciell auf das Beckenvenen-System wirken, z. B. die Aloe etc. (siehe die allgemeine Einleitung).

Ausgänge. 1) In Genesung. Man mufs übrigens den Ausgang der einzelnen Formen, Paroxysmen, und der ganzen Krankheit unterscheiden. Die einzelnen Formen (Paroxysmen) enden ohne alle Krisen, wenn man nicht die Blutung als solche betrachten will, durch allmähliches Schwinden der Symptome. Die Krankheit als Totalität dagegen zeigt deutliche Krisen, vorzüglich durch den Darm, durch eigenthümliche übelriechende Stuhl-Ausleerungen. Vom Ausgange in Genesung mufs man wohl das Aufhören der Krankheit aus Atonie unterscheiden. Es sind die Fälle nicht selten, dafs bei Hämorrhoidariis, wenn sie in die Jahre der Decrepidität kommen, die Hämorrhoiden aufhören zu fliefsen; es ist aber das Aufhören nicht Folge der Entscheidung des Krankheits-Prozesses, sondern Folge allgemeiner Schwäche, Decrepidität. Ebenso verschwinden häufig bei alten Leuten Geschwüre und impetiginöse Formen, weil die äufseren Theile bei ihnen in einen Zustand von Torpor gerathen und die Affection nicht festhalten können. So ist es denn auch hier. Die Hämorrhoiden hören auf zu fliefsen, die Anschwellungen verschwinden, aber man sieht bald die nachtheiligen Folgen, indem dafür Krankheiten der Brust oder anderer innerer Organe auftreten.

2) In theilweise Genesung, indem sich in den Mastdarm-Venen und der damit in Verbindung

stehenden Schleimhaut Entzündung (acute oder chronische) ausbildet, die in brandige Zerstörung oder Exulceration endet, welche letztere Anlaſs zu Mastdarm-Fisteln gibt.

3) In eine andere Krankheit, und zwar: a) In Arthritis. Ein Uebergang, der bei der innigen Verwandtschaft beider Formen nicht befremden kann. Ja, es sind die Fälle nicht selten, wo Arthritis und Hämorrhoidal-Affection alterniren. b) In Tuberculose. Tuberkel-Bildung nach Hämorrhoiden ist vorzüglich häufig im Magen, in den Zellhäuten desselben, gegen die Pfortader zu. Man kann hieher wohl auch das Weiterschreiten der Tuberculose auf die Ausführungs-Gänge der Leber rechnen, in welchem Falle Gallenstein-Bildung zugegen ist. (In früheren Jahren sind Gallen-Steine Folge der Scropheln oder der Intermittens.) Bei Frauen scheint dieser Uebergang häufiger als bei Männern zu seyn etc. c) In carcinomatöse Degeneration. Wir unterscheiden zwei Formen des Carcinoms, denen Hämorrhoidal-Affection zu Grunde liegt: Carcinom der Prostata, bei Weibern des Uterus, und Carcinom des Mastdarms. Wenn es übrigens zu carcinomatöser Degeneration kommen soll, müssen noch andere Krankheits-Momente, ein dyscrasisches und ein mechanisches, hinzutreten. Auch findet sich noch eine andere äuſserst räthselhafte Krankheit, die mit Hämorrhoidal-Leiden zusammenzuhängen scheint, und gleichfalls in den Bildungskreis der Carcinome gehört — Fungus haematodes. d) In Inflammation. Dieser Uebergang findet besonders bei Unterdrückung der flieſsenden Hämorrhoiden statt. e) In Wassersucht. Entweder ist es jene einfache Form, die bloſs von Ueberfüllung des Bauchnerven-Systems dependirt, die wir unter der Benennung des Ascites venosus beschrieben haben, oder es ist torpider Hydrops. Ersterer ist Hydrops aus Plethora und Folge der nicht eintretenden Entleerung durch die Venen des Mastdarms (oder anderer Venen): der torpide Hydrops entsteht aus entgegengesetzter Ursache, nach profusen Hämorrhoidal-Blutungen, denen Dissolution des Blutes folgt. Immer zeigen sich daher die Erscheinungen der Blutleere in ihrem vollsten Maſse. Dort dagegen ist es nicht zur Blutung gekommen, ja oft nicht einmal Turgescenz äuſserer Venen des Pfortader-Systems und Dilatation der unteren Hohlvene und des rechten Herzens zugegen. f) In Störungen des Bauchnerven-Systems und Krankheiten der Psyche — in Abdominal-Manie. Es kommt hartnäckige Stuhl-Ver-

stopfung: der Kranke hat die fixe Idee, er sey ein Verbrecher, müsse gerichtet werden, und grofsen Trieb zum Selbstmorde. Die Verschiedenheit der hier angegebenen Uebergänge hängt namentlich vom Stadium ab, indem die Hämorrhoiden verschwunden sind. Im 1sten Stadium kommt es häufig zu Tuberculose, Gallenstein-Bildung, Abdominal-Manie, venösem Hydrops, im 3ten Stadium, zu torpidem Hydrops, Carcinom des Mastdarms, des Uterus, der Prostata.

4) In den Tod: a) durch Vehemenz der Blutungen. Selten geschieht dies bei Hämorrhoiden des Mastdarms, wo man die Blutung noch leicht stillen kann, häufiger bei anomalischen Hämorrhoiden. b) Durch organische Fehler, indem die Hämorrhoidal-Congestion das Organ, gegen welches sie geht, in den Zustand der Entartung, Degeneration versetzt, so dafs dasselbe seiner Function nicht ferner vorstehen kann. So z. B. bei Hämorrhoidal-Herzcongestion, durch Erweiterung des Herzens. c) Durch Blutdruck, der in Folge der Hämorrhoidal-Congestion entsteht, und die Function des Organs stört, natürlich nur dann, wenn dasselbe zum Leben absolut nothwendig ist, z. B. bei Hämorrhoidal-Lungencongestion durch Lungen-Apoplexie.

Prognose. Immer etwas mifslich, besonders bei erblicher Anlage, dem bezeichneten Habitus und frühzeitigem Eintritte der Krankheit. Das Vorhersagen hängt übrigens ab:

1) Vom Stadium der Krankheit.

2) Vom ursächlichen Momente und der Leichtigkeit, dasselbe zu entfernen. Wo äufsere öconomische Verhältnisse die Realisirung der Ind. caus. unmöglich machen, ist an keine radicale Heilung zu denken.

3) Von der Form. Anomale Formen sind immer schlimmer, als regelmäfsige Hämorrhoiden, um so schlimmer, je wichtiger das Organ ist, das zur Ausstofsung des pathischen Products benutzt wird.

4) Von der Menge des Blutverlustes.

Spärliche Blutungen mit auffallender Erleichterung für den Kranken, sind immer kritisch; je profuser dagegen die Blutung wird, besonders wenn sie im innern Organe erfolgt, desto ungünstiger ist die Prognose.

5) Von den Uebergängen; jene, die mit Degeneration in den Organen verbunden sind, gehören zu den schlimmsten, z. B. Tuberculose und Carcinom. Auch die bei Hämorrhoiden vorkommende Abdominal-Manie ist immer eine äufserst schwierig zu behandelnde Krankheit.

Therapeutik. Ind. caus. I. Ind. prophylact. Sie tritt bei Individuen ein, wo eine erbliche Anlage, oder wohl gar der bezeichnete Habitus nachgewiesen werden kann. Weit entfernt, Stoll's Ansicht, dafs der Ausbruch der Hämorrhoiden befördert werden müsse, zu schmälern, suchen wir vielmehr auf alle mögliche Weise den Ausbruch derselben aufzuhalten. Dies geschieht durch Anordnung einer strengen Diät (die die Behandlung des pathischen Products verhütet), durch Offenhalten aller Secretion, wodurch Stockungen in den Unterleibs-Organen verhütet werden, und durch Abhaltung alles dessen, was Incitament für die Becken-Organe, namentlich den Mastdarm ist (durch Untersagen des vielen Sitzens, Reitens, durch Sorge für breiige Stuhl-Ausleerungen.) Ind. morbi. Sie zerfällt in der Behandlung der Totalität und in die der einzelnen Paroxysmen. Die Behandlung der Krankheit als Totalität setzt folgende Aufgaben:

1) Das Krankheits-Product, das sich in den Venen des Bauches, vorzüglich im Pfortader-Systeme bildet, mufs in demselben Mafse entleert werden, als es sich angesammelt; denn dadurch wird die Bildung der Paroxysmen verhütet. Es geschieht dies durch Antreibung der Secretions-Organe. Von jeher schon hat man dieser Indication entsprechen zu müssen geglaubt, doch blieb die Behandlung einseitig, da man nur 2 Organe zur Ausstofsung benutzte, den Darm-Canal und die Haut. Man verbindet gewöhnlich die auf die Haut wirkenden Mittel mit dem darm-ausleerenden Schwefel, z. B. mit Weinstein-Rahm, das bekannte H. Pulver: die Diuretica hat man dagegen, und zwar offenbar mit Unrecht, fast ganz bei Seite gesetzt, und bei der Behandlung der H. entbehrlich geglaubt. Es ist übrigens hier so wenig, als bei Hydrops gleichgültig, auf welches Organ man wirkt. Es hängt dies ab:

1) Vom Genius epidemicus, denn die Hämorrhoidal-Affection steht, wie jede andere Krankheit, unter dem Einflusse desselben. Zu einer Zeit, wo alle Affectionen sich durch die Haut entscheiden, wäre es daher Unsinn, die Ausscheidung durch den Darm erzwingen zu wollen. Man wird vielmehr unter solchen Verhältnissen die Diaphoretica geben, und umgekehrt, wo es zu der Eigenthümlichkeit des Genius epidemicus gehört, dafs die Kranken sich durch den Darm — durch Ausleerungen entscheiden (bei Genius epidemicus gastricus), die Abführungs-Mittel, keineswegs aber Diaphorese.

2) Von der Individualität. Es gibt also keine für alle Individuen und alle Zeiten passende Normal-Methode, wie man sie bei der Behandlung der Hämorrhoiden aufzustellen bemüht war.

3) Von der endemischen Constitution.

4) Von gewissen Winken, die die Natur gibt, und die nie übersehen werden dürfen. Es kommen z. B. Fälle vor, bei denen die Tendenz deutlich ausgesprochen ist, das pathische Product durch die Haut auszuscheiden (bei H. Schweifsen und H. Herpes): in andern Fällen sieht man Tendenz zu Ausscheidungen durch den Darm — es stellen sich Blähungen, übelriechende Stühle ein, die die Kranken sehr erleichtern. Hier sind die Laxantia, dort dagegen die Diaphoretica angezeigt. Ueberhaupt gelten in Bezug auf die Secretion befördernde Mittel dieselben Regeln, wie wir sie bei den Hydropsien aufgestellt haben. a) Man mufs öfters mit den Organen wechseln, und nicht fortwährend auf eines und dasselbe einwirken. — Man mufs die Ausscheidung unter den verschiedenen Secretions-Organen vertheilen; denn die Empfänglichkeit des Organs für die Secretion in ihm befördernde Mittel stumpft sich allmählich ab. Man mufs defshalb mit der Dose steigern, um eine fortwährend gleich starke Wirkung zu erzielen, und kommt so endlich auf einen Punct, wo durchaus keine Reaction mehr eintritt: das Organ paralysirt sich. b) Man mufs mit den Mitteln öfters pausiren. Es ist dieses ein Kunstgriff, den die älteren Aerzte wohl kannten, während ihn die neueren zu sehr vernachläfsigt haben. (Jene hatten defshalb ihre Dies intercalares.) Freilich ist diese Ansicht zuletzt ausgeartet, indem man unter allen Verhältnissen solche Dies intercalares eintreten lassen zu müssen glaubte, und selbst die Gestirne defshalb zu Rathe zog. — Für das Pausiren (bei Hämorrhoiden) spricht Erfahrung und Theorie. Beschleunigung der Secretion durch Fortgebrauch des Mittels wird daher, wenn die Secretion einmal im Zuge ist, ähnliche Erscheinungen zur Folge haben, wie Steigerung mit der Dose. Das Organ wird allmählich paralysirt, und die ursprünglichen kritischen Ausleerungen zuletzt colliquativ werden. Dieses geschieht z. B. bei Hämorrhoidariern, bei welchen die Abführmittel gegeben werden. So lange die Stühle schwarz, übelriechend sind, und die Kranken sehr erleichtern, sind sie kritisch; gibt man unter solchen Verhältnissen die Laxantia fort, so werden die Stühle bald

wässrig, verlieren ihren fötiden Geruch, erleichtern die Kranken nicht mehr, sie haben aufgehört, kritisch zu seyn, sind symptomatisch geworden. Es ist daher gerathen, das Mittel bei Seite zu setzen, wenn seine Wirkung im vollen Zuge ist, zu pausiren. — Dafs die Wirkung der Arzneimittel, der gröfsere oder geringere Erfolg derselben sich nach der Jahres-Zeit richte, kann nicht geläugnet werden. Täuschen wir uns nicht, so ist Hämorrhoidal-Affection im Winter und bei kühlem Wetter leichter heilbar, als im Sommer, wo Arthrithis sichere Heilung zuläfst. Man wird daher die Haupt-Behandlung wo möglich auf diese für die Behandlung der Hämorrhoiden günstigere Jahres-Zeit verschieben. (Untergeordnete Indicationen.) II. Da der Chemismus der Bauch-Organe abgeändert ist, welche Veränderungen sich in den Secretions-Producten durch Säure-Bildung zu erkennen geben (weniger jedoch bei Hämorrhoiden als Podagra), da mufs man das Krankheits-Product neutralisiren, um dadurch seine Ausscheidung zu befördern, und die Störungen, die es als saures Product auf die Organe ausübt, mit welchen es in Berührung kommt, zu verhüten. Diese Indication wird durch den Gebrauch der Kalien realisirt. — Der reinen Kalien, des Kalis, Natrons, der Magnesia, der Krebs-Augen, der kohlensauren oder reinen Talkerde und der verschiedenen Kalk-Salze. Wo die Digestions-Organe im ausgezeichneten Grade leiden, werden die erdigen Kalien schwer, leichter die reinen vertragen. III. Die heftigsten Erscheinungen im Bauchnerven-Systeme, die sich unter der Form des Hämorrhoidal-Krampfes und der Hämorrhoidal-Kolik aussprechen, und paroxysmenweise auftreten, müssen beseitigt werden. Dieses geschieht durch den Gebrauch der Gummata ferulacea, der Assa foetida, des Gumm. ammoniac. und eines Mittels, das sich den Ruf als Specificum erworben, und sich durch sein ätherisches Oel den Gumm. ferul. anschliefst, — der Achillea millefol. Das Mittel ist allgemein gekannt und gebraucht. In allen Fällen aber, wo Hämorrhoiden plötzlich unterdrückt werden, und wo es, was man für Hämorrhoidal-Kolik nimmt, nichts ist, als heftige Congestion oder beginnende Inflammation, ist es verderblich, da es diese Umstände nur verschlimmert. IV. Die Dauungs-Organe, die immer in einem Zustande von Turgor sind (in Folge direct oder indirect schwächender Potenzen), müssen gestärkt werden. Dieses geschieht:

1) Durch Arzneimittel, durch aromatische tonische Mittel. Sie müssen den Verdauungs-Kräften des Kranken angepafst, daher mit den gelindern, leichter verdaulichen Extract. leondot., extr. gram. liquid., den Amarigantibus begonnen und nur allmählich zu den rein tonischen und zuletzt zu Eisen übergegangen werden. (Siehe die Behandlung des Chlorose.) Jedes Mittel, das zu heftig wirkt, zu schwer verdaulich ist, das dem Grade der Digestions-Kraft nicht entspricht, wird nachtheilig einwirken. Dafs diese Mittel nicht gleichzeitig mit den Ausscheidung bewirkenden gegeben werden dürfen, versteht sich von selbst; man gibt sie erst, wenn eine Zeit lang die Secretion befördernden gegeben worden sind, und kehrt, wenn sich Ansammlung neuen Productes zeigt, zu den erstern zurück.

2) Durch Anordnung der Diät. Sie ist Hauptsache, ja es gelingt oft im Anfange der Krankheit, bei Formen, wo wenig pathisches Product ausgebildet wird, bei sensiblen Individuen, wo mehr das Bauchnerven-System sollicitirt ist, durch Realisirung derselben allein, der Krankheit Herr zu werden. — Hier ist eines jener Felder, das die Homöopathie in der neuesten Zeit mit dem besten Erfolge ausgebeutet hat, Aerzten gegenüber, die allein von Anwendung der Arzneien Heil suchen, und die Anordnung einer strengen, zweckmäfsigen Diät ausser Acht liefsen. Die Diät bezieht sich: a) Auf Anordnung der Kost. Die Kost mufs leicht verdaulich seyn, kein fettes, blos frisches, zartes Fleisch (Kalb- oder Hühnerfleisch); die Speisen dürfen nicht mit Gewürzen bereitet seyn, am wenigsten mit scharfem Pfeffer, Cardamomen, Zimmt, Senf, eben so wenig mit Essig. Viele vegetabilische Kost ist gleichfalls nachtheilig; blos Knollen- und Wurzel-Gemüse, überhaupt Vegetabilien, die viel Zucker-Stoff enthalten, sind zuträglich. Hülsen-Früchte, Blätter-Gemüse müssen vermieden werden. Gut ist es, wenn man die Speisen öfter und in kleinen Mengen gibt, um Uebersättigung zu verhüten. Backwerk, Milch, Mehlspeisen etc. müssen unterbleiben. b) Getränke. Kaffee ist nachtheilig, ebenso aromatische Aufgüsse, grünen chinesischen Thee, besser man läfst einfache Fleischbrühe oder Chocolade aus Cacao mit Zucker bereitet (ohne Vanille) und mit Wasser, nicht mit Milch, gekocht trinken. Alles alkoholhaltige Getränke ist zu verwerfen, besonders deutsche Weine wegen ihrer vorschlagenden Säure, und französische Weine wegen ihres Gerbestoff-Gehaltes. Höchstens darf man den süfsen,

sogenannten Desertwein, ein Glas Heres, Madeira etc. nach Tische erlauben. Am besten bekommt ein Glas leichtes, wenig gehopftes Bier. Fehlt dieses, so muſs man die Kranken zur Wasser-Diät verurtheilen. c) In Bezug auf die Luft. Hämorrhoidarier befinden sich bei groſser Hitze äuſserst schlecht, besser in immer kühler Temperatur. Wo es daher die öconomischen Verhältnisse des Kranken erlauben, ist das auf Reisen Schicken sehr zu empfehlen. Im Sommer läſst man sie auf die Alpen der Schweiz gehen, im Winter läſst man sie wärmere Gegenden zu ihrem Aufenthalte bereisen. Bei Unmöglichkeit des Reisens muſs man künstliche Hülfe leisten; daher im Sommer bei gewitteriger Luft durch Aussetzen von Gefäſsen mit Wasser, verdünnten Essig etc. eine künstliche Kühle erzwingen, alles Arbeiten im Sonnenschein untersagen, im Winter dagegen die Kranken im Zimmer halten, und sie vor Durchnässung, Verkältung schützen. d) In Bezug auf die Lebensweise. Die Kranken müssen sich viel Bewegung machen, die Bewegung muſs aber activ seyn, und nie bis zur Ermüdung kommen. Alle passive Bewegung ist verwerflich, und nur, wenn die Erscheinungen des Torpors verschwinden, zu erlauben. Was die psychische Behandlung betrifft, so bemerken wir Folgendes: Hämorrhoidarier sind in der Regel übel gelaunt, haben Anlage zu Hypochondrie oder Melancholie, welcher Zustand zuweilen von unnatürlicher Heiterkeit, die schnell wieder dem alten Trübsinn weicht, unterbrochen wird. Eine geistige Behandlung ist daher unerläſslich: man muſs für eine heitere Gesellschaft, für zweckmäſsige Lectüre und anderweitige geistige Beschäftigung Sorge tragen. Schlieſslich haben wir bei der Behandlung der Krankheit als Totalität noch einiger Heil-Methoden zu erwähnen, die man bei Hämorrhoiden in Vorschlag gebracht hat, und unsere Ansicht über dieselben mittheilen.

1) Die Obst- und Milchcur. Von der Ansicht, daſs das Aliment bei Hämorrhoiden höchst einfach seyn müsse, ausgehend, hat man die Kranken auf diese Dinge allein beschränken, und alles Uebrige verbieten zu müssen geglaubt. Was die Milch anbelangt, so ist sie bei Hämorrhoiden durchaus verwerflich; denn einmal gehört sie zu den schwer verdaulichen Dingen, namentlich den fetten Sorten, besonders für Erwachsene, deren Magen an andere Dinge gewöhnt ist, und dann ist sie einer der Stoffe, die sich leicht säuern, und daſs die Säure-Bildung bei Hämorrhoiden nachtheilig seyn

müsse, versteht sich von selbst. Bei podagraischen Formen wird dagegen unter bestimmten, dort anzugebenden Verhältnissen Milchdiät mit günstigerem Erfolge angewendet. Zuverläfsiger scheint die Obstcur zu seyn, besonders die Behandlung mit Obst, das viel Schleim-Zucker enthält, weniger also mit Kirschen und mit Pflaumen als mit Trauben, (dafs es reife Trauben seyn müssen, und dafs man dem Kranken untersagt, die Bälge nicht mitzuessen, erhellt von selbst.) Die Traubencur pafst übrigens nicht für alle Fälle. Bei schwachen, decrepiten, heruntergekommenen Personen, bei welchen auffallend Erscheinungen von Irritation im Bauchnerven-System zugegen sind, wird sie nichts leisten, im Gegentheile das Uebel nur zu verschlimmern im Stande seyn. Bei Individuen dagegen mit mehr plethor. Habitus, wo das Gefäfs-Leiden prävalirt, wo die venösen Erscheinungen sehr ausgezeichnet, die nervösen dagegen sehr zurückgedrängt sind, hat die Obst- (Trauben-) Cur den besten Erfolg.

2) Gebrauch der Mineral-Wässer. Man hat die Brunnencur bei H. Affect. zu allgemein und zu einseitig in Vorschlag gebracht, indem man fast ohne Ausnahme die salinischen, die leicht abführenden Salze enthaltenden Quellen für heilsam und passend erklärte. Dieses ist falsch; denn es giebt Fälle, wo die Eisen- oder Schwefel-Quellen angezeigt, und die salinischen Wässer nachtheilig sind. Wir werden daher die Verhältnisse aus einander zu setzen suchen müssen, unter welchen eine oder die andere dieser Quellen bei H. zweckmässige Anwendung findet. Die salinischen Wässer, welche die gelinde, auf den Darm und Nieren wirkenden Salze enthalten (salzsaure, schwefelsaure Bittererde, schwefelsaures Natron), und die wieder in 2 Reihen zerfallen, in Thermen, unter welchen wir Karlsbad und Wiesbaden, und kalte Quellen, unter welchen wir Salz-Brunnen in Schlesien und Kissingen nennen, passen nur bei jenen Hämorrhoidariis, bei welchen die Affection aus Ueberreizung entstand, im ersten, höchstens zweiten Stadium begriffen ist, bei blutreichen Individuen, die eine sitzende Lebensweise und eine üppige schwelgerische Tafel führten. Für solche Individuen eignen sich namentlich die kalten salinischen Bäder, Kissingen an der Spitze, (die für decrepite, schwächliche Individuen mit ausgezeichneten nervösen Leiden geradezu verderblich sind). Karlsbad und Wiesbaden, die salinischen Thermen, passen vorzüglich für Jene, wo das Oscilliren

zwischen Hämorrhoiden und Gicht statt findet, oder wo beide vielleicht früher schon alternirt haben. Bei Individuen, wo die Krankheit mehr die sensible Sphäre ergreift, Individuen, die eine nüchterne, magere Lebensweise führen, aber dabei starke Geistes-Anstrengungen erlitten haben, bei diesen sind die genannten Wässer Gift. Sie bewirken fürchterlichen Schwindel, so dafs sie nicht aufrecht sitzen können, förmliches Zittern, und andere heillose, beunruhigende Symptome. Dieses sind die Fälle, wo die sedativen Mineral-Wässer, namentlich Ems, mehr aber noch die Alpen-Bäder in specie Pfäffers im Gastein sich Ruf erworben haben. Es kommen ferner Fälle vor, wo die Eisen-Bäder Anwendung finden, entweder gleich anfangs, was selten ist, oder später, wenn der Gebrauch anderweitiger Mineral-Quellen vorausgegangen ist. Bei sehr blutreichen Subjecten darf man diese Bäder nie zur Nachkur anwenden, und es gehört defshalb zu dem gröfsten Leichtsinne unserer Zeit, alle Kranken ohne Ausnahme von den salinischen Quellen zur Nachkur in Eisen-Bäder zu schikken; von Kissingen z. B. nach Bocklet. Wohl aber eignet sich der Gebrauch der Eisen-Bäder für Individuen, die zuerst eine sedative Mineral-Quelle gebraucht haben; noch gröfsere Wirkung aber äufsern sie bei Individuen, bei welchen früher sehr erschöpfende Blutungen statt gefunden haben, in Folge welcher sie in einen Zustand von Torpor versunken sind; besonders bei nervöser Constitution der Kranken. Für solche Individuen ist Franzens-Brunnen bei Eger unter den martial-salinischen und unter den reinen Eisen-Quellen Pyrmont, Brückenau und Bocklet zu empfehlen. — Endlich kommen Fälle vor, wo die Schwefel-Bäder angezeigt sind, wo nämlich die H. Affection unter der Form des H. Herpes erscheint, oder wo gleichzeitige impetiginöse Krankheits-Formen psorischer oder herpetischer Natur neben den H. bestehen, wo es daher durchaus nothwendig ist, erst diese Complication zu tilgen, ehe man zur Bekämpfung der H. selbst übergeht. Erst wenn die genannten Erscheinungen auf den Gebrauch der Schwefel-Bäder verschwunden sind, wird man auf den Gebrauch von Bädern übergehen, die der Hämorrhoidal-Affection im Individuum entsprechen. Besonders ist der Gebrauch der Schwefel-Bäder bei Frauen, die an den bezeichneten Affectionen leiden, wenn man anders Carcinoma uteri verhüten will. Auf den Gebrauch der Schwefel-Bäder läfst man die Solen-Bäder folgen.

Therapeutik der einzelnen Formen.

1) Der regelmäſsigen Hämorrhoiden.

Es gilt bei der Behandlung der Grundsatz, daſs die Ausstoſsung kritische Bedeutung habe. Dieses ist eine Thatsache, die wir anerkennen müssen, wenn wir auch Stahls Ansicht, daſs die Hämorrhoidal-Blutung ein gesetzmäſsiger Zustand sey, nicht theilen. Daraus ergiebt sich als Folgesatz, daſs man flieſsende Hämorrhoiden nicht gewaltsam unterdrücken dürfe, und daſs die Hämorrhoidal-Blutung nach ihren verschiedenen Characteren verschieden behandelt werden müsse. Entweder ist nämlich der Ausfluſs von der Art, daſs die Erscheinungen im Pfortader-Systeme und in den Becken-Venen bei der Fortdauer derselben allmählich verschwinden; die Blutung ist also hinreichend, die krankhaften Erscheinungen zu beseitigen, ihr Character ist der erethische. Die Behandlung ist in diesem Falle rein exspectativ. Der Arzt muſs alimentarische und mechanische Reize des Mastdarms entfernt halten, muſs das Reiten, Fahren, feste Faeces machende Dinge und starke Anstrengung etc. verbieten; mit einem Worte: die Steigerung des Characters der Blutung zur Synocha, oder das Herabsinken desselben zum Torpor verhüten. Oder die Blutung ist zu schwach, oder stellt sich auch wohl gar nicht ein. Die Mastdarm-Venen schwellen dann an, treiben sich auf; aber es kommt nicht zur kritischen Ausscheidung. Hier ist es Aufgabe, die Blutung zu befördern, denn man kann die Sache doch nicht mehr rückgängig machen. Die älteren Aerzte haben zu dem Ende die Pellantia gegeben, und durch Anwendung derselben, namentlich der Aloë, groſsen Schaden gestiftet. Unsere Behandlung ist für diese Fälle folgende: ableitende Fuſsbäder, trockene Schröpf-Köpfe an der einen Schenkelfläche oder an den Rücken: sind diese Erscheinungen heftiger, blutige Schröpf-Köpfe, Blutegel an die aufgetriebenen Venen des Mastdarms, Dämpfe, erweichende Bäder, und innerlich der Gebrauch der gelinde auf den Darm wirkenden Mittel, das Extr. sapon. das Extr. leondot., gram. mit Tart. tart. oder Crem. tart.; gröſste Ruhe, horizontale Lage, und eine die Wirkung dieser Mittel unterstützende Diät. Kommt es bei dieser Behandlung zur Blutung, so muſs diese durch den Fortgebrauch der bezeichneten, auf den Darm wirkenden und gegen die Haut derivirenden Mittel festgehalten

werden, oder die Blutung ist zu vehement; hier ist es Aufgabe des Arztes, sie zu mäfsigen, oder wo sie augenblickliche Erschöpfung droht, sie zu unterdrücken. Es fragt sich hiebei, ist die Blutung Folge einfacher Secretion oder mechanischer Sturz (des Zerreifsens eines Hoden-Sackes?) Im letzten Falle wird man anwenden müssen, die Blutung augenblicklich zu unterdrücken; Tampons, styptische Mittel etc. Im entgegengesetzten Falle wird man sich auf die Anwendung innerer Mittel beschränken. Die Kranken müssen die gröfste Ruhe einhalten, mehr eine horizontale Lage, mehr eine kühle, als warme Atmosphäre und eine leichte Bedeckung wählen. Innerlich giebt man die Säuren: besser aber noch als die Säuren, weil sie leicht den Magen angreifen, sind die Mittelsalze, namentlich die Eisensalze, weniger die schwefelsauren, als salzsauren Eisen; auch Alaun für sich oder mit Gummi Kino. Rathania ist bei Blutflufs überhaupt, und bei Hämorrhoidal-Blutflufs insbesondere unwirksam. Unter solchen Verhältnissen gleich zur Anwendung topischer Mittel (der Styptica) zu schreiten, ist unrathsam, da dadurch leicht Congestionen in anderen Organen, Reizung, Entzündung, und mannigfache Entartung der Mastdarm-Schleimhaut gesetzt wird. Neben diesen Indicationen sind noch gewisse (weniger constante Zustände), die an der Mastdarm-Schleimhaut und den Mastdarm-Venen vorkommen, zu berücksichtigen. Nicht selten gerathen die Mastdarm-Schleimhaut und die darüberliegendenVenen in Entzündung, schwellen an, werden aufserordentlich schmerzhaft, und der Hämorrhoidal-Blutflufs steht stille. Hier mufs man die Entzündung durch topische Antiphlogose (durch Anlegen von Blutegeln, ja nicht unmittelbar auf den Knoten selbst, sondern in ihrer Nähe, und nicht durch Anlegen von Rofs-Blutegeln, denn ihre Stiche geben leicht zu brandiger Zerstörung Anlafs, durch Ueberschläge von Leinsamen-Abkochung mit Brodkrumen und zerstofsenen Mohnköpfen, durch Anwendung von lauwarmen Bädern und Dämpfen) zu beseitigen suchen. Ist die Entzündung in Suppuration übergegangen, so mufs diese durch fortdauernde Anwendung feuchter Wärme befördert, der Abscefs zeitig geöffnet, und so die Bildung von Mastdarm-Fisteln verhütet werden. Anderseits ist es häufig, dafs durch die Gröfse der Anschwellung, und wenn die Entzündung getilgt ist, die Stuhl-Ausleerung verzögert, oder gänzlich unterdrückt wird. Das chirurgische Messer ist in diesem Falle das Einzige, was sichere Hülfe leistet. Di-

latation durch Wachs-Kerzen, durch Bougies etc. hilft selten; Unterbindung durch eine Seiden-Schnur, durch ein Pferdehaar etc. ist verwerflich, denn die Erfahrung hat gelehrt, daſs Venen-Entzündung, die sich bisweilen bis zur Vena cava und zum Herzen verbreitet, und tödlich endet, die Folge seyn könne. Man wird daher die Incision (um den Inhalt der Hämorrhoidal-Knoten, das geronnene Blut zu entleeren), und wenn diese nicht ausreicht, die Excision machen müssen. — Endlich kommt auch eine Erscheinung am Mastdarme vor, die die ärztliche Hülfe verlangt, der Zwang und das Gefühl von Wundseyn am After. Dagegen wendet man gewisse Salben an, die unter dem Namen der Hämorrhoidal-Salben bekannt sind, entweder die einfache Eibischsalbe, oder das Unguent. lineria, das sich groſsen Ruf erworben hat, oder wo die Schmerzen sehr heftig sind, Opium in Substanz mit den genannten Uguenten abgerieben. In Fällen, wo die Hämorrhoidal-Knoten als innere erscheinen, und über den After hervorgedrängt durch denselben zusammengeschnürt werden, hilft gleichfalls nichts, als das chirurgische Messer. Man schneidet die Knoten ein, um das Blut zu entleeren, worauf mit dem Zusammenfallen derselben oft die Einschnürung nachläſst (und die Knoten reponirt werden können). Wo dieses nicht gelingt, muſs der Sphincter selbst eingeschnitten werden; denn die Hämorrhoidal-Knoten werden sonst brandig, welche brandige Zerstörungen sich aufwärts erstrecken, und tödlich enden können.

2. Die anomalen Hämorrhoiden.

Die Behandlung derselben setzt sich aus folgenden Indicationen zusammen:

1) Die normale Form, auf die normale zurückzuführen, mit andern Worten, die Congestion gegen den Mastdarm hinzuleiten, und hier zur endlichen Secretion zu steigern. Die Mittel, die dieser Indication entsprechen, sind verschieden. Es kann nämlich ein Doppeltes statt finden. a) Es wären früher normale Hämorrhoiden zugegen. b) Es sind gleich ursprünglich die Hämorrhoiden als anomale aufgetreten. Im ersten Falle sind die Hämorrhoiden entweder allmählich verschwunden, oder sie sind plötzlich unterdrückt worden. Bei unterdrückten Hämorrhoiden, wo gleich nach der Unterdrükkung Congestion gegen andere Organe gehen. Die Hä-

morrhoiden mufs man durch eingreifende Mittel wieder in Flufs zu bringen suchen, und zwar ist die Wahrscheinlichkeit des Erfolges um so gröfser, je kürzer die Zwischenzeit zwischen cessirender Blutung und eintretender Behandlung ist. Man macht Aderlässe am Fufse, besonders bei blutreichen Personen, wo sich Erscheinungen von Aufreizung im Gefäfs-Systeme zeigen. — Der Erfolg ist oft sehr schlagend, indem nicht selten in dem Augenblicke, wo die Vene zu fliefsen beginnt, die Secretion im Mastdarme wiederkehrt, setzt Blutegel an den Mastdarm, blutige Schröpfköpfe an der innern Schenkel-Fläche, reibt den Schenkel mit Flanell oder einer feinen Bürste, empfiehlt aufrecht sitzende Stellung, und wendet innerlich die leichteren, auf den Darm wirkenden, aber nicht irritirenden Mittel an, z. B. Pulpa tamarindorum mit Tart. tart., Cremor. tart. Magn. sulph. Kali sulph. Ist schon eine längere Zeit zwischen Unterdrückung der Blutung und Bildung der normalen Form verflossen, oder ist diese allmählich verschwunden, nicht unterdrückt worden, oder waren früher gar keine Mastdarm-Hämorrhoiden zugegen, so ist das Verfahren schwieriger, und das in Anwendung zu ziehende Verfahren weniger eingreifend, denn man mufs nur allmählich den Mastdarm in Congestion zu versetzen bemüht seyn. Unter den Mitteln, die Congestion in den Venen des Mastdarms bewirken können, hat man von jeher die Aloë empfohlen. Man mufs mit dem Gebrauche derselben sehr vorsichtig sich benehmen, und nur bei sehr reizlosen Individuen, wo auch keine Congestion gegen andere Organe zugegen ist, noch keine Gefäfs-Aufreizung besteht, darf man sie innerlich geben. Im entgegengesetzten Falle, (wo z. B. Congestion gegen Lunge oder Milz besteht,) kann sie die heftigsten Erscheinungen, (Pneumorrhagie, Vomitus cruentus) veranlassen. Auch wenn der innerliche Gebrauch nicht contraindicirt ist, wird man die Aloë nur in kleinen Gaben, in wässerigem Extr.; und um ihre irritirende Wirkung auf das Gefäfs-System zu verhüten, mit Mittel-Salben geben: Weinstein-Rahm, Tart. tart., Kali sulph. etc. Sind die nervösen Erscheinungen im Bauche sehr deutlich, so verbindet man sie mit aq. laurocer. Diese Verbindung hat sich namentlich durch Dilterius sehr in Ansehen gesetzt, und wird fast allgemein in Gebrauch gezogen: aber das Mittel ist keineswegs gefahrlos, denn aufser den Nachtheilen, die der lange fortgesetzte Gebrauch der Aloë mit sich bringt, entsteht durch Fort-

gebrauch des Kirsch-Lorbeerwassers endlich Dissolution des Blutes, und dadurch die gröfste Anlage zu Hämorrhagien. Es ist daher gerathen, diefs Mittel und die Aloë überhaupt innerlich nur mit der gröfsten Vorsicht in Anwendung zu ziehen, und in der Mehrzahl der Fälle sich auf die topische Application derselben zu beschränken. Wir nehmen zu einem Clysma 2—3 gr. Aloëextr. in 2—3 Unzen, einen leichten Kamillen-Aufgufs. Ist der Mastdarm so reizbar, so setzen wir einige Tropfen Tinct. opii bei, damit die Flüssigkeit um so gewisser zurückgehalten werde. Der Wille des Kranken thut dabei das beste. Erst, wenn durch die Anwendung der Aloë, und dem innerlichen Gebrauche des Schwefels, (der Schwefel-Blumen, des Schwefels mit Terpentin), welche Mittel man am besten in Pillenform giebt, Anschwellen der Venen, Jucken, und ein Gefühl vermehrter Wärme am Mastdarm sich einstellt, und diese Erscheinungen sich zu einer leichten entzündlichen Affection gesteigert haben, darf man Mittel anwenden, die nach und nach bewirkte Congestion zur blutigen Secretion zu steigern, die blinden Hämorrhoiden in flüssige überzuführen, im Stande sind. Man bedient sich zu dem Ende der Blutegel an dem After, der blutigen Schröpfköpfe, der erweichenden Dünste. Wenn dagegen ein gewisser Grad von Schwäche in der Congestion bemerklich ist, die Venen-Anschwellungen schlaff, welk sind, mehr die nervösen Erscheinungen vorschlagen, wird man die Pellantia, einen Thee aus Achillea, die Aloë anwenden. Die Wirkung dieser Mittel wird noch kräftig, besonders im 2ten Stadium, wo man Congestion erzeugen will, durch reizende Fufsbäder unterstüzt: — durch Fufsbäder mit Senf und Asche, am besten mit Königswasser, (man nimmt 2—4 Unzen auf ein Bad,) bis die Kranken ein leichtes Prikkeln, wie Gefühl von Ameisenlaufen, in den Beinen bekommen.

2) Das Organ, welches von der Hämorrhoidal-Congestion befallen ist, vor nachtheiliger Einwirkung zu schützen. Neben den erst genannten dirivirenden Mitteln geschieht dieses a) durch diätetische Mittel, indem man blofs entfernt, was Reiz für das Organ ist, und was die ohnediefs vorhandene Congestion nur vermehrt. b) Durch Mittel, welche das Organ unmittelbar von der Congestion befreien. Es kann nämlich geschehen, dafs das Organ durch die Congestion und Blutüberfüllung in den Zustand augenblicklicher Lähmung verfällt. Hier

mufs Blutentleerung eintreten, Aderlässe aus der Arm-Vene, bei Congestion nach dem Gehirn- und Rücken-Mark, Blutegel in die Magen-Gegend, Mitz-Gegend etc. (und zum Behufe der Derivation an den After) bei Congestion gegen die Bauch-Organe. 3) Die Reizbarkeit des von Hämorrhoidal-Congestion befallenen Organs abzustumpfen, diefs geschieht durch die Narcotica. Wenn die Lunge befallen ist, durch Aq. Laurocerас., wenn der Magen befallen ist, durch Belladonna (oder pot. Riveri.) — Endlich tritt noch eine Ind. symptomatica ein. Wo die Blase von Hämorrhoiden befallen ist, welche zu Dilatation der Blase, zu Cystis Veranlassung geben kann, mufs die Ansammlung des Harns durch Application des Catheters, lauwarme Bäder und Ueberschläge auf die Blasen-Gegend verhütet und beseitigt werden. Wo bei Mastdarm-Hämorrhoiden Stuhl-Verstopfung zugegen ist, mufs diese durch ein Clysma gehoben werden. Ist aber einmal die anomale Hämorrhoidal-Form aus dem Stadium der Congestion in das der Secretion übergegangen, so treten jene Indicationen ein, die wir bei den Hämorrhagien entwickelt haben, nur mit stäter Rücksicht auf das Grundübel, auf die anomale Form der Hämorrhoiden.

Gruppe der Podagra-Formen.

1. Abtheilung. Normales Podagra.

Erscheinungen. 1tes Stadium. (Stadium des Pfortader-Leidens.) Die Kranken haben ein drückendes Gefühl in der Magen-Gegend zwischen Process. ensiformis und Nabel; diese Gegend ist meist etwas aufgetrieben, Druck erregt eine unangenehme Sensation. Besonders ausgezeichnet sind die Erscheinungen der Säure-Bildung, nicht blofs in den Organen der Chylopoese, daher Sodbrennen, saures Aufstofsen, sondern besonders ausgezeichnet und characterisirt für Podagra-Formen im Harne, so dafs man durch genaue Beobachtung derselben den podagraischen Paroxysmus 24—48 Stunden vorauszusehen vermag, was den Arzt in den Stand setzt, den Anfall, wenn auch nicht aufzuhalten, doch wenigstens zu mäfsigen. Der Harn, den die Kranken vor den Paroxysmen lassen, reagirt nämlich auffallend sauer, ist mehr oder minder stark geröthet, und die chemische Analyse weist eine grofse Menge von Harnsäure in demselben nach. Diese unterliegt keinen Schwierigkeiten,

man darf nur etwas Harn in ein gewöhnliches Uhrglas giefsen, und eine kleine Menge rauchende Salpeter-Säure an den Rand des Glases herabrinnen lassen, so schiefst die Harn-Säure an dem Rande des Glases in reichlicher Menge unter der Form spiefsiger Krystalle an.

2tes Stadium (der Erupt.) Meist zur nächtlichen Weile, selten bei Tag beginnt der podagraische Anfall, die Kranken erwachen plötzlich gegen Mitternacht, und es stellen sich Reihen von Erscheinungen ein. a) Topische Erscheinungen. Bei ganz regelmäfsigem Verlaufe werden entweder blofs die Gelenke der unteren Extremitäten, vorzugsweise die Articulation zwischen der 1sten und 2ten Phalanx der grofsen Zehe mit dem Mittelfufs-Knochen oder dem Spring-Gelenke befallen; der Schmerz ist nach dem Grade der Erupt. sehr verschieden, ist nur ein leichter Druck, oft aber auch der heftigste, wüthendste Schmerz, als werde ein glühender Draht in den Knochen gestofsen, oder als treibe man mit dem Keil das Gelenke auseinander. Zu gleicher Zeit schwillt das befallene Gelenk an, die überliegende Haut röthet sich, die Röthe ist rostig, oft purpurroth, in's Violette ziehend. Die leiseste Berührung, der geringste Druck, z. B. der der Bettdecke, ist dem Kranken aufserordentlich empfindlich, die Bewegung ist gänzlich aufgehoben. b) Allgemeine Erscheinungen. Kein podagraischer Anfall verläuft ohne Fieber, nur ist der Character derselben verschieden nach Individualität, Lebensalter, Heftigkeit der Ausstofsung und herrschendem Gen. epidemicus. Meist hat das Fieber synochalen Character, oder zeigt wenigstens Annäherung an denselben; der Puls ist dann hart, voll, frequent: die Temperatur der Haut erhöht, die Zunge weifs belegt, der Harn feurig, und der Durst äufserst heftig. Selten, dafs der Fieber-Character zum Torpor hinneigt; denn torpiden Character und Ausstofsung an peripherischen Theilen und den bezeichneten Gelenken verträgt sie nicht. Schon Sydenham hat bemerkt, dafs das Fieber nicht blofs dem remittirenden Typus, sondern oft sogar dem der Intermittens sich annähere, wenigstens dadurch, dafs zur Zeit der Remission (in den Morgen-Stunden) Krisen sich zeigen, indem die brennend heifse, trockene Haut feucht wird, und der burgunderrothe Harn sich trübt, oder sogar Sedimente macht. Oft verschwinden die febrilischen Erscheinungen für diese Krisen in den Morgenstunden ganz, und der intermittirende Typus ist dann vollständig ausgesprochen. Die Eruption geschieht plötz-

lich, und ist gewöhnlich schon in 12 — 24 Stunden zu Ende.

3. Stadium (Stadium der Blüthe). Bei normalem Verlauf dauert dieses Stadium 14 Tage, und auch hierin zeigt sich also wieder eine Annäherung an die Gruppe der Intermittentes. Während dieser Zeit behält die Gelenk-Geschwulst ihren Umfang, ihre Gröfse, die Haut zeigt dieselbe Farben-Veränderung, das Gelenk ist äufserst schmerzhaft, obgleich beweglich. Das Fieber dauert, obgleich vom 5ten bis 5ten Tag an, gemäfsigt fort, und verschwindet am 14ten Tage endlich ganz, indem die Remission immer deutlicher, die Exacerbationen immer schwächer werden, und endlich vollkommene Intermission eintritt, die sich immer mehr in die Länge zieht, bis die Paroxysmen ganz aufgehört haben.

4. Stadium (Stadium der Desquamation). Die topische Affection erleidet eine wesentliche Veränderung in der Art, dafs die Schmerzen aufhören, während die Kranken noch ein Gefühl von Taubheit, oft von Kälte in dem befallenen Theile haben, und die Beweglichkeit nicht zurückkehrt. Die Haut-Röthe, die im letzten Abschnitte des 3ten Stadiums erblafst war, ist jetzt ganz verschwunden, die Kranken haben ein heftiges Jucken an dem Theile, und die Haut schiefert sich kleyenförmig ab. Jetzt kommt die Reconvalescenz, in der sich die Kranken wie neugeboren fühlen, und eine Kraft in sich wahrnehmen, welcher sie sich nie vor dem letzten Anfalle erfreuten. Die gastrischen Erscheinungen sind verschwunden, der Appetit ist herrlich, der Schlaf ruhig, die psychische Verstimmung ist der gröfsten Heiterkeit gewichen, bis nach kürzerer oder längerer Zeit, je nachdem mehr oder minder schädliche Potenzen einwirken, dieselbe Reihe von Erscheinungen auf's Neue anhebt, und denselben Verlauf nimmt, den wir Oben beschrieben haben.

2. Abtheilung.

Anomale Podagra-Formen.

1. In den Gelenken.

a) Chronische Gicht.

Sie ist nicht selten bei Frauen, besonders bei Individuen, bei denen früher Hämorrhoidal-Affection zugegen

war. In den Gelenken zeigt sich blofs ein mehr drückender Schmerz, das Gelenk ist etwas empfindlich gegen die Berührung, seine Temperatur etwas erhöht, aber keine Geschwulst, keine Röthe zugegen. Merkwürdig ist die Reaction dieser Individuen gegen Metalle. Frauen mit anomaler Gelenk-Gicht, wenn sie zur Zeit Metalle berühren, werden plötzlich von derselben befallen, und die Schmerzen äufserst heftig. Sie sind also Metall-Fühler, wie Intermittens-Kranke Wasser-Fühler (besonders stagnirender Wasser), an Rheumatismus Leidende Electricitäts-Fühler, und die an chronischen Catarrhen Erkrankten äufserst empfindsam gegen den feinen Wasser-Dunst der Luft sind. Es scheint gleichviel, welche Metalle man wählt, doch sind es nach unseren Beobachtungen mehr die aus der Reihe der cohärenten, Kupfer, Silber, und die Legirungen von Kupfer. namentlich Messing.

b) Oedematöse Gelenk-Gicht.

Sie wird leicht für Wassersucht gehalten, besonders bei dicken, fetten Personen. Es schwellen periodisch die Gelenke der unteren Extremitäten an, anfangs blofs am Knöchel-Gelenk; allmählich aber steigt die ödematöse Geschwulst, indem sie nicht mehr periodisch auftritt, bis gegen die Knie herauf, oder das Knie wird wohl auch zuerst befallen, und später dann der Knöchel. Die Geschwulst ist prall, die Haut einen leichten Anflug von Röthe zeigend, die Kranken haben nicht das spannende Gefühl, wie bei gewöhnlichem Oedem, sondern mehr reifsende Schmerzen, besonders zur nächtlichen Weile. Dazu kommen die Symptome des Pfortader-Leidens, die characteristischen Ausscheidungen im Harne.

2. In den Knochen selbst.

Wir kennen übrigens keinen Fall, wo die Röhren-Knochen befallen werden, sondern immer sind es platte oder polyedrische Knochen. Unter ersteren nennen wir die Knochen des Kopfes, unter letzteren die der Wirbelsäule.

1. Form. Gicht in der Wirbelsäule.

Die erste Form, wo die Gicht-Eruption sich in den Knochen der Wirbelsäule bildet, kommt besonders bei

alten Leuten vor. Die Erscheinungen sind anfangs oft so unbedeutend, daſs sie bei unaufmerksamer Beobachtung oft ganz übersehen, und die Kranken erst aufmerksam werden, wenn Lähmung eintritt. In Folge nämlich der Exostosen, die besonders gerne an den Stellen sich bilden, wo die Spinal-Nerven vortreten, werden diese gedrückt, und es kommen paralytische Erscheinungen in den Organen, zu welchen diese gehen; oder die Exostose verengert unmittelbar die Austritts-Stelle des Foramen intervertebrale. Es sind im Individuum andere Gicht-Formen, meist anomale, vorausgegangen, nach deren Unterdrückung die Kranken einen dumpfen, stechenden, drückenden Schmerz an einer Stelle der Wirbelsäule klagen, der sich bei der Bewegung und bei'm Drucke vermehrt, und besonders zur nächtlichen Weile eintritt. Später kommen dazu die Symptome der Lähmung, die anfangs wenigstens halbseitig sind; der eine Fuſs wird schwerer, später auch der andere, und endlich geht die Affection auf die Becken-Organe über.

2. Form. Kopf-Gicht. Arthritis cephalica.

Eine der schlimmsten Formen. Auch hier ist der Knochen selbst (und dessen Diploe) der Sitz der Affection, und auch hier kommt es zu Knochen-Wucherung, zu theilweiser Hypertrophie, arthritischer Exostose. Nach der Richtung, die diese nimmt, sind die Erscheinungen sehr verschieden. Entwickelt sie sich nach Auſsen gegen die Galea aponeurotica zu, so ist der Schmerz zwar sehr heftig stechend, besonders zur nächtlichen Weile und im Bette, wenn die Kranken auf Feder-Kissen liegen. Die Stelle des Schmerzens zeigt sich nach Wegnahme der Kopf-Haare etwas angeschwollen, leicht ödematös, fühlt sich etwas wärmer an, und ist schmerzhaft gegen den Druck. Viel heftiger aber sind die Erscheinungen, wenn die Entwickelung der Exostose nach Innen geht, in welchem Falle neben den heftigsten, reiſsendsten, bohrenden Schmerzen die Erscheinungen der Gehirn-Reizung, und später des Gehirn-Druckes auftreten.

3. Im Gefäſs-System.

a) Im Centraltheile desselben — im Herzen.

Die Krankheit tritt unter der Form arthritischer Entzündung der innern Haut des Herzens, und zwar aus-

schliefslich des linken, des Aorten-Herzens, auf. Ihre Erscheinungen haben wir bei den Entzündungen auseinandergesetzt; hier ist übrigens etwas von den Ausgängen derselben zu sprechen. Es kommt nämlich endlich in Folge derselben zur Ablagerung arthritischer Salze in dem Klappen-Apparate, entweder in den semilunaren oder in den venösen Klappen, oder in beiden zugleich, und es treten die Erscheinungen der Stenocardie auf, durch heftige Palpitation, intermittirenden Puls, asthmatische Anfälle, heftig reifsende Schmerzen im linken Arme, und die Symptome der Auscultation characterisirt, bei welcher man das Katzen-Schnurren und Feilen-Geräusch hört, in Folge des Hindernisses, auf welches das Blut bei seiner Durchbewegung stöfst. Nicht blofs übrigens im Klappen-Apparate, auch in den Kranz-Arterien tritt Verknöcherung ein, in Folge welcher ein Zustand gesetzt wird, den wir „Herz-Asphyxie" nennen, und der unter dem Namen „Angina pectoris" bekannt ist, von welcher ausführlicher bei den Lähmungen die Rede ist.

b) Im peripherischen Theile.

Nicht weniger häufig, vielleicht noch frequenter, ist die Affection in den Arterien, selten, dafs die Aorta befallen wird, häufiger die Arterien in der 4ten, 5ten Ordnung, besonders die Arterien der Extremitäten, vorzüglich der unteren (sind es doch auch vorzüglich die Gelenke dieser Extremitäten, die zur Ausstofsung der podagraischen Concretionen dienen). In Folge dieser Affection tritt endlich Verknöcherung ein. Ist die Verknöcherung geschehen, so sind die Erscheinungen folgende: An dem unteren Theile des Fufses haben die Kranken ein Gefühl von Kälte, an einem Fufse mehr, als an dem andern. Sind die Kranken mager, so kann man deutlich schon unter dem Poupartischen Bande die Arterie als einen mehr bandartigen Streif fühlen, der nicht comprimirt werden kann, wefshalb auch der Puls derselben ganz eigenthümiich ist. Meist bekommt der Arzt die Affection erst zu Gesicht, wenn solchen das Allerschlimmste geschehen ist, wenn Brand an der Fufszehe eingetreten ist. Man hat arthritische Ablagerung in den Arterien als Ursache des Fufszehen-Brandes in der neuesten Zeit bezweifelt. Schönlein sah den Zusammenhang zwischen Fufszehen-Brand und Verknöcherung der Arterien in Folge arthritischer Entzündung ihrer Häute wenigstens in acht von ihm beobachteten

Fällen. Gegen die als Gegenbeweise angeführten Fälle dürfte Folgendes zu bemerken seyn: a) Man verwechselt z. B. Brand der unteren Extremitäten (eine Modification des Selbstverbrennungs-Prozesses). b) Haben neuere Untersuchungen nachgewiesen, dafs zu Brand der Fufszehe allerdings nicht immer die Verknöcherung der Arterie nothwendig ist, sondern, dafs auch arthritische Affection des Herzens die gröfste Anlage zu dieser Krankheit begründet. c) Ist die Verknöcherung nur das innere Moment der Brand-Entstehung, zu welchem, wenn dieses wirklich werden soll, noch ein äufseres, ein mechanisches, treten mufs. d) Hat man arthritische Verknöcherung häufig mit Verknöcherung, wie sie sich bei alten Leuten in Folge allgemeiner Erstarrung findet, verwechselt.

4. Auf den Schleimhäuten. Arthritische Blennorrhöen.

A) Arthritische Diarrhöe.

Es sind Individuen, die an Pfortader-Affection leiden, die früher wohl auch Andeutungen von Gelenk-Gicht, normaler oder anomaler, hatten, bei denen zu der Zeit, wo die Gelenk-Ausscheidungen eintreten sollten, diese ausbleiben, und dafür Durchfälle sich einstellen, die von einem brennenden Schmerze um den Nabel begleitet sind. Die Ausleerungen sind nicht sehr reichlich, und bestehen aus einem zähen Schleime, der corrodirende Beschaffenheit besitzt, den After aufäzt, und Tenesmus erzeugt. Dazu kommt Zungen-Belegung, saurer Geschmack, saures Aufstofsen, oft sogar saures Erbrechen, im Harne die eigenthümlichen, oft ganz purpurrothen, und dann aus rosiger Säure bestehenden arthritischen Sedimente, und leichte Fieber-Erscheinungen gegen Abend. Die Durchfälle können so bedeutend werden, dafs der Unterleib schmerzhaft gegen den Druck wird, sich etwas auftreibt, und Blut mit dem Schleime abgeht. Die Durchfälle sind zur nächtlichen Weile, besonders um Mitternacht, häufiger, als den Tag über: sind ja doch auch die früheren Paroxysmen, wo die Gicht noch als normales Podagra, als Gelenk-Gicht bestand, zur Nachtzeit häufiger, als am Tage.

B) Arthritische Blennorrhöe der Respirations-Organe.

(In specie des Larynx und der Trachea, seltener der Bronchien.)

Auch hier sind es Individuen, die früher an Gelenk-Gicht gelitten haben, an dessen Stelle sich jetzt ein eigenthümlicher brennender Schmerz an dem Larynx und der Trachea hinab, meist an der Theilungs-Stelle der Trachea endend, seltener in die Bronchien niedersteigend, mit einem immerwährenden Gefühle von Kratzen und Aufforderung zu beständigem Räuspern und Husten sich einstellt, wobei ein zäher, salzig oder säuerlich schmeckender Schleim in gröfserer oder geringerer Menge excernirt wird; die Stimme ist etwas alienirt. Dazu kommen die characteristischen arthritischen Ausscheidungen, namentlich im Harne.

5. In den Harn-Werkzeugen.

A) Arthritische Blasen-Blennorrhöe.

Bei Männern kommt ein brennendes Gefühl in der Blase vor, sich über den ganzen Blasen-Hals gegen die Harn-Röhre verbreitend, gewöhnlich mit schmerzhaften Erectionen, selbst bei alten decrepiden Leuten, mit Harn-Strenge, ja gänzlicher Retentio urinae verbunden. Fliefst der Harn, so erregt er heftigen Schmerz und krampfhafte Zusammenziehungen am Blasen-Halse, geht daher im Stofse, nie ununterbrochen im Strome ab. Der Harn ist dunkelroth, und scheidet, erkaltend, die arthritischen Sedimente ab. Meist ist die Affection mit Ausflufs aus der Harn-Röhre, bei Frauen aus der Scheide, verbunden. Der ausfliefsende Schleim ist grünlich gefärbt, hat aber nicht den specifischen Geruch des syphilitischen Tripper-Schleimes, und fliefst nicht stätig und gleich stark, wechselt in Bezug auf seine Quantität. Bei nassem feuchten Wetter, und wenn die Kranken sich einer Verkältung aussetzen, ist die Menge sehr bedeutend; bei trockner warmer Luft fliefst dagegen nur wenig. Der Schleim reagirt sauer, und hat corrodirende Beschaffenheit. Man nennt diese Form, die bei Männern gar nicht selten ist, arthritischen Tripper, arthritische Gonorrhöe.

6. In parenchymatösen Organen.

Unter diesen sind vorzüglich zwei zu nennen (denn ob alle Organe befallen werden können, darüber wissen wir zur Zeit noch nichts Bestimmtes): die Nieren und bei Männern die Prostata. Es ist mehr als wahrscheinlich, dafs auch das Lungen-Parenchym von arthritischer Entzündung befallen werden könne, ebenso der Magen, nicht allein nach Unterdrückung der Gicht, sondern gleich ursprünglich, namentlich erstere, wo es durch eine eigenthümliche Form der Tuberculose, die mit dem Auswurfe steiniger Concremente begleitet ist, veranlafst wird. Die Niere aber ist äufserst häufig der Sitz arthritischer Entzündung, ja so häufig, dafs mehrere Aerzte die Behauptung aufgestellt haben, es gäbe keine selbstständige Nieren-Entzündung, sondern jede Nephritis sey arthritica oder calculosa. Eine Ansicht, der Schönlein's Erfahrungen widersprechen. Anfangs ist die Entzündung gewöhnlich schleichend, und mit Bildung von arthritischen Producten, mit Nieren-Steinen, die vorzüglich aus harnsauren Salzen, harnsaurem Kalk oder Ammonium, Magnesia etc. bestehen, verbunden. Alle Nieren-Steine, die Harn-Säure zum Bestandtheil haben, sind gichtischen Ursprungs; jene dagegen, welche Klee- oder Phosphor-Säure enthalten, gehören dem scrophulösen Krankheits-Prozesse an. Man sieht in manchen Fällen Podagra und arthritische Nieren-Entzündung in Individuen alterniren; es kommt z. B. ein Podagra-Anfall; nach einiger Zeit, wo er wieder erscheinen sollte, kommen alle Symptome eines sich bildenwollenden podagraischen Paroxysmus, aber zur Ausscheidung in den Gelenken kommt es nicht, sondern es bildet sich dafür Nephritis aus, die durch das Verlaufen im Pfortader-Systeme, durch das heftige, mehr oder minder sauer schmeckende Erbrechen, durch die krampfhaften Erhitzungen im Genitalien-Systeme, und durch die eigenthümlichen Ablagerungen im Harne (die zuweilen Monate, ja Jahre lang fortdauern, und nicht unter der Form von Steinen, sondern von Gries, oder als glimmerartige, crystallinische Blättchen erscheinen, die ebenfalls aus reiner, blofs durch etwas Pigment gefärbter Harn-Säure bestehen) hinlänglich characterisirt sind. Auch die Prostata ist zuweilen, besonders bei jener Form, wo die Blase befallen und arthritischer Tripper zugegen ist, der Sitz arthritischer Entzündung, und wie bei arthritischer Nieren-Entzündung Nieren-Steine, so bilden

sich hier Prostata-Steine aus, die gleichfalls aus arthritischen Producten bestehen (Prostata-Steine sind übrigens selten). — Die Zahl der anomalen Gicht-Formen haben besonders die älteren Aerzte bedeutend vermehrt.

Diagnose. Die normalen Formen können nicht leicht verkannt werden, schwieriger ist die Diagnose der anomalen: aber es ist nicht zu begreifen, wie man den Unterschied zwischen Podagra und Rheumatismus und Podagra und Ruhr schwierig finden kann. Von Rheumatismen ist sie leicht, wenn man bedenkt, daſs bei Podraga das ausgezeichnete Stadium des Pfortader-Leidens längere und kürzere Zeit dem Paroxysmus vorausgeht, welches Stadium bei Rheumatismen ganz fehlt, wenn man die Art und Weise der Genesis beider Formen berücksichtigt: die Regelmäſsigkeit des Verlaufes des Podagra, die Erscheinungen auf der Haut, den Gang der Haut-Eruption, das Stadium der Abschuppung, und wenn man Rücksicht nimmt auf die chemischen Veränderungen in den Secretions-Producten, namentlich im Harne. Von Erysipelas aber unterscheidet sich Podogra durch die eigenthümliche Gelenk-Affection, durch die Dauer (Rose verläuft in 4, Podagra in 14 Tagen) und durch die ganz anderen Erscheinungen in den Secretions-Producten, besonders im Harne (die hier kalische, dort saure Reaction zeigen.)

Es übrigt nur noch, von einigen Eintheilungen der Gicht zu sprechen, die, wenn auch nicht wesentlich, doch für die Paroxysmen von groſser Bedeutung sind. Man hat nämlich die Gicht auch in fixe und springende eingetheilt. Fixe nennt man die Gicht, wenn der einmal befallene Theil befallen bleibt, bis der ganze Krankheits-Prozeſs beendigt ist, springend oder laufend dagegen, wenn die Gelenke nicht bis zur Endigung des Ausstoſsungs-Prozesses befallen bleiben, sondern abwechselnd bald dieses, bald jenes der Sitz des podagraischen Anfalls wird. Von der springenden oder laufenden Gicht muſs man die zurückgetriebene unterscheiden, wo die Affection im ursprünglich befallenen Gelenke durch Einwirkung äuſserer Schädlichkeiten plötzlich unterdrückt wird. Die Diagnose ist leicht: bei laufender Gicht werden abwechselnd äuſsere Theile und zwar homogene befallen, ein Gelenk um das andere, bei unterdrückter Gicht dagegen wird durch Einwirkung schädlicher Potenzen die Gicht plötzlich von den Gelenken vertrieben, und dafür heterogene Organe, z. B. Magen, Blase etc. befallen. Wie kommt es nun, fragt es sich,

dafs ein und derselbe Krankheits-Prozefs in so mannigfaltigen Formen auftritt? Was ist das Bestimmende dieser Formen, und hat der Arzt, wenn er weifs, dafs ein Individuum mit podagraischen Affectionen behaftet ist, Anhaltspuncte auszumitteln, unter welcher Form sich das Podagra in demselben darstellen werde? Allerdings gibt es solche Anhaltspuncte, und zwar sind es folgende: das Geschlecht. Bei Männern erscheint normales Podagra verhältnifsmäfsig äufserst häufig, bei Weibern dagegen sind anomale, namentlich anomale Gelenk-Formen häufiger. Nur Virgines haben in der Regel normales Podagra. b) Von der Jahres-Zeit, in welcher sich der podagraische Paroxysmus bildet. Die Gicht des Frühlings und Späthherbstes ist in der Regel normal, Gicht des Sommers dagegen erscheint meist als Blenorrhoe, namentlich Lungen-Blenorrhoe, besonders wenn der Sommer heifs, und dabei feucht ist. — c) Vom Genius epidemicus, zur Zeit, wo die Affectionen mehr gegen die Schleimhaut gehen, der Genius epidemicus gastricus der herrschende ist, werden mehr gichtische Blennorrhöen, zur Zeit des herrschenden Genius epidemicus rheumaticus dagegen Gelenk-Gicht auftreten. d) Von äufseren Einflüssen. Jedes Organ, das in einen Zustand von Steigerung geräth, ist Anziehungs-Punct für einen im Organismus bestehenden Krankheits-Prozefs. So sehen wir z. B., dafs bei einem syphilitischen Individuum sich auf mechanische Reize des Auges Ophthalmia syphilitica ausbildet. Ebenso ist es denn auch hier; der Krankheits-Prozefs, scheinbar noch ruhend, wird durch solche Einflüsse ins Leben gerufen, und gegen das gereizte Organ sehr determinirt. Blasen-Reizung, z. B. Cystitis arthritica, oder wenigstens arthritica Blennorrhöe der Harn-Werkzeuge, Reizung des Auges, Ophthalmia arthritica Reizung der Brust-Organe, arthritica Blennorrhöe der Respirations-Schleimhaut erzeugen. e) Von der Dauer der Krankheit und der Individualität des Kranken. Im Anfange der Krankheit, wo noch viel Kraft im Individuum vorhanden ist, gestaltet sich die Affection wohl immer, wenn nicht äufserst nachtheilige Einflüsse statt finden, als normales Podagra. Je länger aber die Krankheit besteht, jemehr die Kräfte des Kranken durch öftere Wiederkehr und Intensität der Paroxysmen erschöpft ist, um so sicherer werden sich anomale Formen ausbilden.

Aetiologie. Ueber den allgemeinen Krankheits-

Moment siehe die Einleitung zu den Arthritiden. Prädisponirende Momente:

1) Das Geschlecht. Männer sind dem Podagra häufiger unterworfen, als Frauen, die mehr zu Hämorrhoiden geneigt sind.

2) Lebens-Alter. Podagra kommt nicht leicht vor der Pubertät vor, die Frequenz der Krankheit beginnt im zweiten Abschnitte der Blüthen-Jahre der 40er; der Concentrations-Punct fällt offenbar in den Beginn der Involutions-Periode.

3) Erbliche Anlage. Es gibt Familien, wo mehrere Generationen hindurch das Podagra als eine Art von Erbstück fortschreitet, jedoch so, daſs es zuweilen eine Generation überspringt, und erst in der folgenden wieder auftritt.

4) Ausschweifungen in den Tafel-Freuden. Genuſs feuriger Weine, einer sehr nahrhaften Kost, besonders wenn sie mit Excessen im Coitus verbunden werden.

5) Früher bestandene langwierige Rheumatismen. Individuen, die früher an langwierigen Rheumatismen gelitten haben, wo einmal jene eigenthümliche Veränderung der Haut eingetreten ist, die wir bei den Rheumatismen auseinandergesetzt haben, ist groſse Anlage zu Podagra vorhanden, wenn sie in die spätern Lebens-Jahre treten, und sich den genannten schädlichen Momenten aussetzen. — Der Ausbruch der Paroxysmen, der zuweilen plötzlich auf einen Schlag geschieht, erfolgt bei regelmäſsigem Podagra anfangs alle Jahre einmal, später des Jahres zweimal, zuletzt alle 6—8 Wochen. Den Ausbruch selbst bewirken oft höchst sonderbare Einflüsse; was bei Individuen, bei welchen früher noch kein Paroxysmus statt gefunden haben kann. Gewöhnlich sind es Diät-Fehler, oft Leidenschaften, heftige Affecte, nicht blos deprimirende, z. B. Furcht, Schrecken, sondern auch irritirende, z. B. heftige Freude, und endlich, was höchst sonderbar ist, aber höchst wichtig für den practischen Arzt — mechanische Einwirkung. Ein podagraisches Individuum z. B., das vielleicht noch gar keinen Anfall gehabt hat, fällt, und es entwickelt sich ein podagraischer Paroxysmus (der aber bei dem Kranken fortwährend für eine Folge des Falls gilt), oder es muſs der Schuh seyn, der sie gedrückt hat, wenn es zur Entwicklung des prov. Anfalls kommt. Fälle der Art sind nicht selten, und besonders deſshalb interessant, weil man die mechanische Einwirkung für die Ursache des gegenwärtigen Paroxysmus nimmt, und

das Grund-Leiden des Podagra übersehend, antiphlogistisch behandeln zu müssen glaubt.

Verlauf. Der Verlauf der Krankheit als Totalität ist chronisch, der der einzelnen Paroxysmen sehr verschieden. Manche Formen verlaufen höchst acut, treten sogar als wahre Morbi ephemerie auf; z. B. Gelenk-Gicht, deren Paroxysmus oft nur 12—24 Stunden andauert; das regelmäfsige Podagra ist gewöhnlich subacut, indem es seinen Verlauf in 14 Tagen durchmacht, andere Formen aber sind chronisch, ziehen sich Monate, ja Jahre lang hinaus, z. B. ödematöse Gelenk-Gicht. Ja in einem und demselben Individuum entwickeln sich oft chronische Formen zu acuten und umgekehrt.

Ausgänge. 1) In Genesung. In Bezug auf die Krankheit als Totalität ohne Krisen, oder wenigstens ohne deutliche Krisen, indem die einzelnen Paroxysmen weiter auseinanderrücken, an Dauer und Intensität abnehmen. Vom Ausgange in Genesung mufs man das Verschwinden der Krankheit aus Schwäche unterscheiden (denn wie es bei den Hämorrhoiden häufig ist, dafs sie in den Jahren der Decrepitität verschwinden, so ist es auch bei Podagra). Der Unterschied ist nicht schwer; denn bei dem Aufhören aus Schwäche fehlen die Symptome allgemeiner Hinfälligkeit, des Niederliegens aller vitalen Functionen, und an der Stelle des cessirenden podagraischen Paroxysmus kommen andere, damit in Causalnexus stehende Krankheits-Erscheinungen; Affection der Central-Theile des Nerven-Systems oder Hydrops. Die einzelnen Paroxysmen des normalen Podagra unterscheiden sich unter deutlichen Krisen, im Harne durch eigenthümliche, ziegelmehlähnliche, oft ganz rosenrothe (aus rosiger Säure bestehende) Sedimente, und durch starke Schweifse auf der Haut, die einen eigenthümlichen stechenden Geruch haben, und gleichfalls freie Harn-Säure enthalten. Oft ist die Ausscheidung der Harn-Säure so reichlich, dafs die Haut mit einem glimmerähnlichen Staube bedeckt erscheint, der unter dem Microscope deutliche Kristall-Formen zeigt. Neben diesen Ausscheidungen kommt noch ein eigenthümliches Exanthem vor, das wir arthritischen Friesel nennen, besonders wenn die Haut-Krise sehr colliquativ, die Harn-Krise sehr gering ist. Bei sehr fetten Personen, wo die Schweifse durch viel lauwarmes, diaphoretisches Getränke, durch warme Bedeckung etc. befördert wurden, und bei einer bestimmten Krankheits-Constitution, wenn nämlich alle Krankheits-Prozesse Tendenz zu Aus-

scheidungen durch die Haut zeigen. Allgemeine oder partielle Friesel-Bildung ist bei podagraischen Formen gar nicht selten. Der Friesel erscheint als weifser Friesel zuerst am Bauche. Neben diesen allgemeinen Krisen findet sich bei'm normalen Podagra noch eine wahre topische Krise — Abschuppung des befallenen Gelenks.

2) In theilweise Genesung. Es bleiben Störungen zurück. Als Störung ist kaum wohl jener Zustand zu betrachten, wo noch längere Zeit das Gelenke steif ist, und ein Gefühl von Taubseyn, Pelzigseyn zurückbleibt, was sich aber nach einigen Wochen verliert. Wohl aber gehört hieher jener Zustand, wo sich wirklich Gichts-Concretionen in den Gelenken bilden, und wo es zur Unbeweglichkeit der Glieder kommt, entweder zu wahrer Anchylose, wenn die Ansammlung des pathischen Products bedeutend ist, dafs das Gelenk ganz zerstört, und die früher getrennten Knochen mit einander in Verbindung gebracht werden, oder zur falschen Anchylose, wo die Trennung zwischen den Knochen zwar fortbesteht, aber die Bewegung derselben gehemmt ist, indem sich gichtische Materie auf die Knorpel-Flächen abgelagert hat, oder indem die Knorpel-Fläche zerstört, und die Knoten in unmittelbare Berührung gebracht sind, oder indem sich Gicht-Knoten in den Umhüllungen der Knochen, in den Ligamenten gebildet haben, in welchem Falle auffallende Entstellung mit der Unbeweglichkeit verbunden ist.

3) In eine andere Krankheit (meist bei normalen Formen). Die Uebergänge sind so verschieden, als die Organe, die der Sitz der anomalen Form sind. Wo die Columna vertebralis der Sitz der Affection ist, ist meist Paralyse die Folge, durch Druck der gichtischen Concretionen auf die Spinal-Nerven erzeugt. Wo die Kopf-Knochen ergriffen sind, entsteht meist Eipilepsie, besonders wenn die innere Knochen-Platte leidet, und sich hier die arthritischen Typhen bilden, oder es kommt hier Apoplexie. Wenn das Herz befallen wird, und das Gicht hier seinen Ausgang nimmt, kommt es, wenn die Ablagerung auf dem Klappen-Apparate geschieht, zu Stenocardie, und wenn die Kranz-Arterien obliteriren, zu Angina pectoris (Herz-Asphyxie, vorübergehende Herz-Lähmung, wie bei Asphyxie vorübergehende Lungen-Lähmung). Wenn die Arterien der Sitz der Affection sind, und es in dieser zur Verknöcherung kommt, entstehen zwei höchst interessante Krankheiten, die

sich an die Angina pectoris anschliefsen, und deren Erscheinungen dem Wesen des Organs entsprechen, dessen Arterien verknöchern (Gangraena senilis), bei Verknöcherung der Arterien der untern Extremitäten (und Encephalomalacie), bei Obliteration der Gehirn-Arterien, besonders der unteren, die den Circ. arterios. Willisii constituiren und der Arteria vertebrales. Wird das Auge vom Gicht befallen, so bildet sich Glaucoma, Cataracta, Pupillen-Verengerung oder Verschliefsung, je nachdem dieses oder jenes Gebilde des Auges ergriffen wird. Wenn die serösen Häute leiden, kömmt es zu Hydropsie, wenn die Nieren befallen werden, zu Nierenstein-Bildung. An die Nierenstein-Bildung reiht sich die Bildung von Gallen-Steinen, sie ist weniger frequent, als jene. Die Form der Gallen-Steine ist höchst verschieden, so dafs wahrscheinlich noch eine gröfsere chemische Differenz zwischen denselben statt findet, als zwischen den einzelnen Formen der Nieren-Steine. Erst dann, wenn wir eine sichere chemische Analyse dieser Concretionen haben, werden wir über Aetiologie und Therapie derselben mit eben der Gewifsheit zu urtheilen im Stande seyn, wie dieses bereits bei Nieren-Steinen gelungen ist. Gallen-Steine, die in grofser Menge vorkommen, prismatische Gestalten besitzen, eine braune Farbe haben, und undurchsichtig sind, scheinen im Causal-Zusammenhang mit Arthritis (und Hämorrhoidal-Affection) zu stehen. Wo dagegen nur ein Gallen-Stein sich vorfindet, der aus reiner Cholertine besteht, ist nicht auf Arthritis und Hämorrhoidal-Affection, als ätiologisches Moment, zu schliefsen. Es scheint, hieher noch eine andere Erscheinung zu gehören, die des Ausbrechens und der Ausleerung von Fett-Massen durch den Darm, eine Erscheinung, die bei ältern Leuten bisweilen vorkömmt, bei welchen eine Zeit lang Symptome des Pfortader-Leidens vorausgegangen sind.

4) In den Tod. Man mufs zwischen dem Tode des ganzen Individuums und der einzelnen Theile unterscheiden. Denn oft stirbt ein Theil davon ab, z. B. die Zehe, die brandig wird, und sich vom Gelenke abtrennt, ohne den Tod des Individuums zur Folge zu haben. Leider ist aber auch diese bei Arthritis der Fall, wo der Tod erfolgt, wenn der Paroxysmus sich entwickelt, und in seinem Verlaufe nicht gestört wird. Wohl aber sind Störungen des Paroxysmus oft die Veranlassung eines tödlichen Ausganges: die heftigen fürchterlichen Schmerzen, die die Paroxysmen zuweilen begleiten,

bestimmen die Kranken nicht selten zur Anwendung solcher verderblichen Mittel, z. B. zur Anwendung der Kälte, wodurch das Podagra unterdrückt, und innere Theile befallen, und in den Zustand der Entzündung versetzt werden, die mit brandiger Zerstörung endet. Besonders häufig ist dieses der Magen, weil dieser durch das Erbrechen, der den Eintritt des Paroxysmus bezeichnet, in krankhafte Disposition versetzt ist; nicht selten sind es auch die Gehirnhäute, und es entsteht dann wahre Meningiis, Arthritica. — Oder es entsteht der Tod durch mannigfache Nachkrankheiten, oder durch Erschöpfung der Lebens-Thätigkeit, indem es in Folge derselben nicht mehr zur Ausstofsung an die Peripherie, sondern zum Ergufs von Flüssigkeiten, zum schnell tödlichen Hydrops kommt. Endlich erfolgt der Tod durch wahre tödliche nervöse Apoplexie, durch dynamische Lähmung des Nerven-Systems. Diese Todesweise scheint jedoch weniger Ursache der Krankheit an sich, als die angewendeten Mittel zu seyn, namentlich jener, die lähmend auf das Bauchnerven-System einwirken, und sich eine Zeit lang als Specifica erhalten haben, der Portlands-Pulver, z. B. das Eau medicale und auch die Wasser-Cur von Cadet de Vau.

Prognose. Nicht sehr günstig. Die Krankheit gehört zwar zu den sehr schwerheilbaren, besonders, wenn nicht das Bemühen des Arztes kräftig von dem Kranken unterstützt wird; was um so seltner geschieht, da die Aufopferung, die die Beseitigung des Uebels fordert, nicht gering ist. Schlimm ist die Krankheit bei erblicher Anlage, wenn sie schon frühzeitig eintritt, schlimm, wenn die Beseitigung des Causal-Momentes unmöglich ist. Je heftiger die Anfälle sich folgen, desto schlimmer ist die Prognose. Was die einzelnen Paroxysmen betrifft, so hängt die Vorhersage vorzüglich von folgenden Momenten ab:

1) Von der Form. Normales Podagra stellt eine günstigere Prognose, als anomale Formen. Bei letzteren ist das befallene Organ von Wichtigkeit. Je unentbehrlicher dasselbe für den Gesammt-Organismus, desto ungünstiger ist die Vorhersage, äufserst ungünstig daher bei Affection des Herzens oder des Gehirns. Selbst wenn die Ausstofsung in den Gelenken erscheint, ist es von Bedeutung, ob vom Rumpfe entfernte oder nahe-liegende Gelenke befallen werden. Letztere ist immer schlimmer, um so schlimmer, je näher das Gelenke dem Rumpfe ist.

2) Davon, ob die Affection rein für sich besteht, oder ob schon Degenerationen eingetreten sind. Wenn es z. B. bei Card. arth. schon zur Verknöcherung des Klappen-Apparates gekommen ist, ist die Prognose äufserst ungünstig.

Therapeutik. Ind. prophylactica. Sie tritt bei erblicher Anlage ein, wo der Arzt es mit Individuen zu thun hat, bei welchen es ein Eigenthum der Familie ist, von Gicht befallen zu werden. Man wird in diesem Falle die Krankheit durch eine zweckmäfsige Behandlung aufzuhalten, oder wo möglich zu verhüten suchen müssen, indem man alle Einflüsse, die den Eintritt der Krankheit, die Steigerung der innern Möglichkeit zur Wirklichkeit der Krankheit begünstigen, beseitigt.

Ind. Morbi. Sie beschäftigt sich mit Regulirung der Diät.

1) Das Aliment. Die Kost mufs leicht verdaulich, aber nicht reizend, sie mufs einfach seyn, und gleichzeitig aus Vegetabilien und Fleisch bestehen. Alle künstliche Zubereitung, Zusatz von Gewürzen, namentlich von scharfem Zimmt, Kardamome, Senf, Pfeffer etc., Zubereitung mit Essig etc. ist verwerflich. Viel Amylum enthaltende Dinge, Kartoffeln, z. B. fette oder mit Fett bereitete Speisen sind nachtheilig. Blos reines Muskel-Fleisch, und aus der Klasse der Vegetabilien, Dinge, die viel Schleim-Zucker enthalten, und auf die Secretion, namentlich des Harns wirken, werden erlaubt. Die Kranken müssen sich vor Ueberladung des Magens hüten, daher nur kleine Mengen und nie viel auf einmal bis zur Uebersättigung zu sich nehmen.

2) Des Getränkes. Alles alkoholhaltige, alles sauere Getränke, alles, was Aufreizung im Gefäfs-Systeme und zugleich im Nerven-Systeme setzt, Wein, Kaffee etc. ist nachtheilig. Alle Weine, besonders die schweren französischen Weine, aber auch die säurehaltenden deutschen Weine, besonders die jungen Sorten, sind verwerflich. Am besten ist Wasser-Diät und ein leichtes wenig gehopftes Bier, und wenn Weine unentbehrlich sind, die süfsen, sogenannten Desert-Weine und in kleinen Mengen. Viele Podagraisten versichern, ihren Zustand dadurch sehr verbessert zu haben, dafs sie das (Wein) Trinken bei Tische unterliefsen, und erst einige Stunden später getrunken hätten. Dieses Mittel ist einfach, und verdient alle Empfehlung, ist aber keineswegs durch eine hinreichende Menge von Thatsachen erprobt.

3) Die Temperatur. Podagraisten befinden sich am besten in einer gleichmäfsigen Temperatur, nichts ist ihnen nachtheiliger und empfindsamer, als schnelle Temperatur-Umspringung. Man kann daher die Kranken, wo häufiger Temperatur-Wechsel statt findet, in Gegenden schicken, wo dieses nicht der Fall ist. Aber nicht jede südliche, transalpinische Gegend hat diese Eigenschaft. So ist z. B. die Küste der transalpinischen Halb-Insel und des südlichen Frankreichs denselben Inconvenienzen ausgesetzt. Für Podagraisten ist der Aufenthalt an See-Küsten durchaus unzuträglich, sondern es ist mehr das Binnen-Land, Florenz, Rom, Orte, die weit von den Alpen entfernt und der See-Küste nahe genug sind, um diesen wohlthätigen Einflufs derselben zu geniefsen. Geeigneter noch dürfte der Aufenthalt auf Sicilien, oder, nach dem Vorschlage englischer Aerzte, in Portcipale oder dem südlichen Spanien (Fereo, Granadae etc.) seyn.

4) Die Kleidung. Die Kleidung ist die beste, die einerseits den Kranken gegen äufsere Einflüsse, Kälte, Nässe etc. schützt, anderseits die Haut gelinde reizt, und die Ausdünstung derselben wieder aufsaugt. Mit Recht ist daher das Tragen von Wollkleidern, von Flanell auf blofsem Leibe, den man weder bei Tag noch bei Nacht ablegen darf, zu empfehlen.

Der Indic. caus. und zum Theile auch der Indic. morbi entspricht die Anwendung von Mitteln, die die Haut in beständiger Thätigkeit erhalten. Innere Mittel, besonders das Trinken von vielen lauwarmen Getränken (wie englische Aerzte empfohlen), namentlich des die Nerven so angreifenden Thee's, sind schädlich. Geeigneter ist die Anwendung äufserer Mittel, der Bäder. Ueber den Gebrauch derselben, ihre Temperatur, ihre Qualität etc. sind die Meinungen der Aerzte getheilt. In der neueren Zeit haben sich jedoch die meisten, namentlich englische Aerzte, für den Gebrauch der kalten, besonders der Salz- oder See-Bäder entschieden. Sie als Mittel in allen Fällen anzuwenden, ist Unsinn; wenn gleich nicht zu läugnen ist, dafs sie in vielen Fällen äufserst vortheilhaft wirken. Bei Individuen mit sensiblem Nerven-System, mit schwacher irritabler Faser, leicht schwitzender, zarter, vulnerabler Haut, sind See-Bäder geradezu nachtheilig. Bei Individuen dagegen mit starker Musculatur, mit trockner, spröder Haut leisten See-Bäder ausgezeichnete Dienste; nur sind bei mehreren oft so stürmischen, in der Temperatur so wechselnden Sommern die nordischen Länder weniger

empfehlenswerth, als die südlichen, wo man auf anhaltende Sommer mit gröfster Wahrscheinlichkeit rechnen kann. Wo die öconomischen Verhältnisse den Gebrauch der See-Bäder nicht erlauben, macht man künstliche Bäder aus Koch-Salz, schwefelsaurer Magnesia und Jod. Bei diesen künstlichen Bädern ist es immer nöthig, dafs man mit der Temperatur derselben nur allmählich herunterkomme, mit 36—37° R. beginne, und jeden Tag etwa um 1 Grad falle, bis man auf 16, höchstens 12° herabkömmt. Ferner ist es nöthig, dafs der Kranke sich während des Bades Bewegung machen kann, was vielleicht die ausgezeichnete Wirkung der See-Bäder erklärt, dafs man daher grofse Wannen wähle. Bewegung überhaupt ist eines der besten Mittel, das Individuum vor dem podagraischen Anfall zu schützen, besonders active Bewegung, die freilich nie bis zur Ermüdung gesteigert werden darf, und wobei die Bedeckung der Füfse von der Art seyn mufs, dafs sie keinen Druck auf die Zehen ausübt. Wenn sich einmal Hühner-Augen gebildet haben, entsteht leicht von hier aus, als dem Ausgangs-Punkte, Gangraena senilis, nicht, wie die Kranken glauben, in Folge kurz etwa vorher unternommener Ausschneidung. Wo das Individuum freilich durch die vorausgegangene Gicht in einen grofsen, an Lähmung gränzenden Schwächegrad versetzt ist, mufs die active Bewegung der passiven weichen. In solchen Fällen ist namentlich das Reiten zu empfehlen. — Neben der Causal-Indication im weitern, besteht eine Indicatio causalis im engern Sinne, die theils die Entfernung aller jener Einflüsse verlangt, die wir bei der Aetiologie erwähnt haben, theils auf Verhütung, Minderung oder Hinausschieben der Paroxysmen sich bezieht. Kraus hat das Verdienst, gezeigt zu haben, dafs der Harn der Podagraisten oft schon 24—28 Stunden voraus die annahenden Zustände verkündet. Wenn diese Erscheinungen im Harne der Podagraisten auftreten, gelingt es zuweilen noch, den Ausbruch zu verhüten, oder wenigstens kann und mufs der Arzt jetzt Vorkehrung treffen, dafs der kommende Anfall regelmäfsig verläuft. Dieses geschieht durch Anordnung der Diät und Gebrauch von Arznei-Mitteln. Das Mafs der Diät betreffend, so mufs weniger Kost, Entziehung aller erhitzenden Speisen und Getränke, Aufenthalt im Bette, in einer gleichmäfsigen Temperatur, und der Gebrauch vielen lauwarmen Getränkes angeordnet werden. Unter den Arznei-Mitteln steht das Emeticum oben an, besonders bei Podagraisten, die eine

sehr lockere Tafel führten, und die sich vielleicht kurz vor dem Anfalle in Folge des ungeheuern Heifshungers, den die Menge freier Säure durch Reiz auf die Magen-Nerven hervorbringt, überessen haben. Man gibt den Tart. stib. mit etwas Ipecacuanha, wodurch Ausleerungen, nicht blofs Erbrechen und Durchfälle, sondern meist auch Schweifse eingeleitet werden, welche Ausscheidungen die Anfälle verhüten, oder ihre Kraft brechen. Bei Individuen, wo ohnedies Aufreizung im Magen besteht, wo vielleicht früher schon der gichtische Paroxysmus sich auf denselben geworfen hat, ist das Emeticum contraindicirt.

Indic. morbi. Stätige Indication (Indication der Krankheit als Totalität). Sie verlangt:

1) Das sich bildende Krankheits-Product zu neutralisiren.

2) Dasselbe in dem Verhältnisse, als es sich bildet, auszuscheiden, um jede Ansammlung, wodurch die Bildung der Paroxysmen erzeugt wird, zu verhüten.

3) Die Bildung neuer Krankheits-Producte unmöglich zu machen.

Der ersten Indication entsprechen als Indicata die kalischen Mittel. Von jeher haben sich defshalb die Kalien in der Behandlung der Gicht grofsen Ruf erworben: sie erfüllen aber keineswegs die ganze Krankheits-Indication, sondern entsprechen nur einem Gliede der Indicatio stationaris. Die Anwendung der Kalien richtet sich nach dem Grade der Säure-Bildung, der Qualität der sich bildenden Säure, und den Digestions-Kräften des Individuums. Bei manchen Individuen sind die erdigen, bei andern die reinen Kalien angezeigt, namentlich das Subcarbonas des Natrons, welches sich, wie die reinen Kalien überhaupt, besser mit einer bedeutend geschwächten Digestion verträgt, als die erdigen Kalien. Nur bei Individuen, bei welchen das Knochen-System auffallend angegriffen ist, und bei welchen sich vorzugsweise Phosphor-Säure in den Gelenken sowohl als im Harne ausscheidet, verdienen die erdigen Kalien, namentlich die Kalk-Erde, unter der Form der Krebs-Augen, Austern-Schalen, den Vorzug vor den reinen Kalien. Dafs man die Kalien nicht ununterbrochen fort, sondern nur so lange und dann geben dürfe, wenn die Erscheinungen von Säure-Bildung zugegen sind, versteht sich von selbst: defshalb mufs man auch die Secretions-Producte, namentlich den Harn, beständig einer genauen chemischen Prüfung unterwerfen. — In Bezug auf die

zweite Indication bemerken wir Folgendes: Wir wissen, dafs, wenn das Krankheits-Product ein gewisses Maximum erreicht hat, sich ein Paroxysmus ausbildet. Nun wird aber die Bildung der Paroxysmen zum Theil schon dadurch verhütet, dafs das pathische Product neutralisirt, und seine Reizung dadurch gehoben wird: mehr aber geschieht dies durch Elimination desselben aus den Gränzen des Organismus durch den Gebrauch der die Secretion befördernden Mittel. Was diese anbelangt, so ist man auch hier wieder zu einseitig verfahren: manche Aerzte haben den Diaphoreticis, namentlich den Antimonial-Präparaten, andere den Narcoticis, in specie den Nauseosis (Rhododendron, Chrysanthemum, Aconitum) den Vorzug gegeben, und nur wenige, namentlich die europäischen Aerzte, den Darm zur Ausscheidung benutzt. Wir haben uns gegen die Einseitigkeit dieses Verfahrens zur Ausscheidung schon hinlänglich bei den Hämorrhoiden ausgesprochen: das dort Gesagte gilt auch hier: die Wahl des Ausscheidungs-Organes wird durch den Genius epidemicus, die Individualität etc. bestimmt. Man hüte sich, einseitig auf ein Organ, das dadurch überreizt und paralysirt wird, fortzuwirken, wähle bald dieses, bald jenes Organ, suche die Ausscheidung unter denselben zu vertheilen, mache mit den Mitteln von Zeit zu Zeit eine Pause etc. Nur das müssen wir bemerken, dafs wie bei den Hämorrhoiden der Krankheitszug in der Mehrzahl der Fälle, namentlich in nördlichen Ländern, gegen den Darm geht, so derselbe hier gegen die Nieren gerichtet ist; dafs daher in der Mehrzahl der Fälle die Diuretica ebenso ausgezeichnete Dienste thun, wie bei Hämorrhoiden die darmausleerenden Mittel, und dafs man in Bezug auf die Wahl der Diuretica, die Dose und den Zeitraum der Gabe dieselben Cautelen beobachten müsse, die wir dort für die Abführ-Mittel erörtert haben. Um die Bildung des pathischen Products zu verhüten, sind diätetische Mittel die Hauptsache, und ohne sie ist keine Heilung. Neben den diätetischen Mitteln sind Arzneien angezeigt, die die Kräfte der Digestions-Organe stärken. Tonica und Amara haben sich daher stets Ruf in der Behandlung des Podagra erworben. Die Amara sind von einigen Aerzten sogar als specifisch ausgerufen worden, was sie nun keineswegs sind, denn sie erfüllen nur einen Theil der allgemeinen Krankheits-Indication. Man mufs die Amara mit der gröfsten Vorsicht geben; denn werden sie zur unrechten Zeit und ohne gehörige Vorbereitungs-

Cur angewendet, so können sie äufserst nachtheilig werden. Wir erinnern an das bekannte Portland-Pulver (das lange Zeit Geheim-Mittel war, aber gröfstentheils aus bittern Mitteln, Teucrium, Absynthium, besteht, und vom Herzog von Portland seinen Namen trägt), das unter solchen Verhältnissen schon schlagflufs-ähnliche Erscheinungen (Apoplex. abd.) erzeugt hat. Darin stimmen alle bitteren Mittel überein, dafs sie, wenn sie kurz vor dem Anfalle bei Gegenwart vieler Säure gegeben werden, und wenn bei ihrem Gebrauche nicht die gehörige Diät beobachtet wird, verderblich wirken: sie finden erst dann Anwendung, wenn die beiden erstgenannten Indicationen realisirt sind. Bei ihrer Anwendung finden Grundsätze statt, die wir bei der Chlorose auseinandergesetzt haben, und keines derselben verdient geradezu den Vorzug vor dem andern. Das gewählte Mittel mufs den Digestions-Kräften des Kranken entsprechen, und es ist daher gerathen (da sich die Digestions-Kraft des Individuums nicht von Vorne herein bestimmen läfst), mit den gelinderen zu beginnen, und nur allmählich zu den stärkeren, heftiger wirkenden, zu den rein bitteren, und endlich zu den aromatischen Mitteln, zu Calmus, Absynthium, überzugehen. Bei'm Gebrauche der Amara mufs endlich strenge Diät eingehalten, und auf die Erscheinungen von Bildung freier Säure Rücksicht genommen werden, in welchem letztern Falle man mit denselben aussetzt, oder sie mit den Antacidis verbindet. Schliefslich wird es hier noch nöthig seyn, von einigen Fällen zu sprechen, die die Anwendung der Tonica und die China in specie verlangen. Bei alten abgelebten Individuen, wo die Kräfte schon so sehr gesunken sind, dafs es gar nicht mehr zur Ausstofsung oder Bildung pathischer Producte kommt, wo schon Wassersucht vorhanden ist, oder schon die ersten Erscheinungen des Hydrops torpidus eintreten, sind die tonischen Mittel, und unter diesen die China, von grofsem Nutzen. Man mufs übrigens den Hydrops torpidus wohl vom Hydrops venosus unterscheiden; denn so wohlthätig dort die China ist, so nachtheilig ist sie hier, wo Antiphlogose in Anwendung kommen mufs. Man verbindet die China mit flüchtigen Reiz-Mitteln — mit Naphtha, besonders Naphtha mit Eisen, mit der Tinct. Bestusch. (Spirit. sulphur. aethereus martiatus) und die Verbindung mit scharfen Gewürzen scheint dem Kranken sehr nachtheilig. — Nach Auseinandersetzung dieses rein rationalen Heil-Verfahrens und der verschiedenen Mittel, die dem-

selben entsprechen, wird es gerathen seyn, die verschiedenen als specifisch angepriesenen Heil-Methoden zu würdigen; denn es läfst sich denken, dafs bei einer Krankheit, die gerade unter den höchsten Ständen am häufigsten getroffen wird, ein grofses Feld für Charlatanerie sich aufgethan habe. Wir erinnern an die Eau medicale, an die Milch von Elleau, an die des Cadet de Vaux, an das Portlands-Pulver. Wir wollen diese Mittel der Reihe nach durchgehen. An die einfachen Mittel, von denen wir schon früher gesprochen haben, an das Rhododendron, Aconitum, die Antimonial-Präparate, reihen sich einige Schwefel-Verbindungen, die man als Specifica gewählt hat, namentlich der Schwefel-Balsam (Beguin's rauchender Geist, Schwefel-Ammoniac) und Schwefel-Alkohol. Diese Mittel sind nichts weniger als Specifica, im Allgemeinen vielmehr verwerflich, weil sie leicht chronische Magen-Entzündung erzeugen. Blofs in einigen Fällen anomaler Gelenk-Gicht, wo die Digestions-Organe des Kranken noch kräftig sind, finden sie Anwendung, aber wenig innerlich, sondern äufserlich als Reiz-Mittel. Ein anderes bekanntes Specificum ist das Eau medicale (Eau medicale d'Hussian). Die Aerzte sind über die Zusammensetzung dieses Mittels, das in Frankreich und England grofses Aufsehen machte, noch nicht einig, doch stimmen Alle darin überein, dafs es die Auflösung eines scharfen vegetabilischen Mittels in Weingeist sey — Helleborus. Welche Mittel auch schon die ältesten, namentlich die griechischen Aerzte, gegen Gicht in Anwendung zogen, bleibt unentschieden. Soviel ist also gewifs, dafs das Eau medicale und andere Drastica unter bestimmten Verhältnissen sehr nachtheilig wirken, indem sie die Gicht von den Gelenken verscheuchen, besonders wenn sie bei Formen, die schon lange bestanden haben, in Anwendung gezogen werden. Es dürfte daher in den meisten Fällen nicht gerathen seyn, von dieser und jener Zusammensetzung noch so bezweifelter Mittel Gebrauch zu machen. Während das Eau medicale starke Secretion durch den Harn erregt, und daher vorzüglich als Antiarthriticum wirkt, hat die entgegengesetzte Richtung die sogenannte Wasser-Cur von Cadet de Vaux, die neuerlich eine Zeit lang sich grofser Celebrität zu erfreuen hatte, den Vorzug. Die Kranken trinken nach dem Vorschlage des Morgens nüchtern im Bette bedeutende Mengen Wassers, alle 5—10 Minuten ein Schoppen-Glas, möglichst warm, bis sie etwa in 5—6 Stunden 8—9 Mafs verbraucht haben. Das Mittel

wirkt bethätigend auf die Secretion der Haut und zugleich der Nieren. Hierin liegt das kritische Moment für die Beurtheilung der Anwendbarkeit desselben. Bei Individuen mit zarter, leicht schwitzender Haut, wo Reizung zu Friesel-Bildung vorhanden ist, kann das Mittel nur nachtheilig wirken. Aber nicht blofs dadurch, dafs es die Hautkrise zur Colliquation steigert, nicht selten wird es auch durch plötzliche Lähmung des Bauchnerven-Systems verderblich, abgesehen davon, dafs es äufserst nachtheilig auf die ohnehin geschwächten Digestions-Organe einwirkt. Zwei Fälle hier in der Stadt sind mit tödlichem Ausgange durch Apoplexia nervosa bekannt, das Mittel ist defshalb auch hier in Mifscredit gekommen. Unter den angeblichen Normal-Methoden ist auch die von Geld zu rechnen, und zwar schon von Sydenham angedeutet, aber von Geld besonders empfohlen wurde, aber wenig Glück machte. Sie besteht darin, dafs man selbst während der Anfälle ein Abführmittel reicht, und darauf China zu ½—1 Drch. alle Stunden so lange fort, bis etwa 2 Unzen verbraucht sind. Wie sich China mit dem ohnehin so heftigen Fieber vertrage, sehen wir nicht ein. — Zu der mehr rationellen Heil-Methode gehört die Schmier-Cur, besonderts von Rust bei inveterirter Gicht empfohlen, und die damit zusammenhängende Hunger- oder Entziehungscur. An diese reiht sich die Kirschen-, Trauben-, Molken-Cur. Unter Schmiercur versteht man die Anwendung der Hg-Salbe in gewisser Ordnung, bestimmter Zeitfolge. Es steht nicht zu läugnen, dafs durch dieselbe, zudem, wenn sie mit der Entziehungs-Hungercur verbunden ist, eine solche Umänderung in der Metamorphose gesetzt wird, dafs dadurch After-Productionen geschmolzen werden, und dafs diese Methode bei Gicht unter bestimmten Verhältnissen mit Erfolg angewendet werden könne. Bei jugendlichen, gesunden, robusten, blutreichen Individuen nämlich, wo Gicht mit bedeutender Ablagerung von Concretionen einherschreitet. Bei allen anomalen Formen dagegen, bei sehr schwächlichen Individuen, bei Individuen, die in die Periode der Involution eingetreten sind, wo vielleicht schon Andeutungen hydropischer Erscheinungen kommen, ist die Schmiercur verwerflich, sie würde den Kranken zu Grunde richten. Aber selbst bei den robustesten Subjecten wird man die Cur nicht mit Louones Strenge anwenden, so dafs es zur fürchterlichen Salivation kommt, sondern in der Form der Dämpfungs-Cur von

Montpellier. Wenn es sich nicht um Schmelzung von Gicht-Concrementen handelt, thut die Hunger- und Entziehungs-Cur (selbst bei den robustesten Subjecten) dieselben Dienste. Trauben-, Kirschen-Cur ist bei Gicht bei weitem weniger vortheilhaft, als bei Hämorrhoidal-Affection, und kann nur in Fällen, wo die Hungercur und Schmiercur mit Nutzen angewendet wird, einigen Erfolg versprechen. — Endlich kommt eine Reihe von Mitteln, die ebenfalls und mit Recht sich Ruf in der Behandlung der Gicht erworben haben, über deren Anwendung aber der gröſste Widerspruch unter den Aerzten besteht; die Mineral-Quellen. Es gibt kaum eine Heilungs-Quelle, welcher Art sie immer sey, Schwefel-, Eisen-, salinische Quelle, die nicht gegen Gicht empfohlen worden wären. Die Mehrzahl der Aerzte hat sich jedoch für die Anwendung der salinischen Bäder und zwar der Thermen entschieden, wie wir glauben mit Unrecht; — denn wenn gleich ihre Heilkraft in vielen Fällen nicht bezweifelt werden kann, so sind die Folgen ihrer Anwendung in andern doch höchst traurig. Welches sind nun, fragt es sich, die Fälle der Gicht, die sich für die Anwendung der salinischen Thermen eignen? Sehr kräftige, blutreiche Individuen mit fortdauernder Congestion gegen den Kopf oder die Brust vertragen diese Quellen durchaus nicht. Schönlein sah Fälle, wo nicht bloſs die Congestion gesteigert, sondern Ablagerung in Brust und Kopf statt fand, während freilich die Gicht von den Gelenken verschwand. Individuen dagegen, die an den Ausgängen der Gicht leiden, wo gichtische Contracturen, Anchylosen, gichtische Lähmungen zugegen sind, Individuen mit wenig reizbarem Gefäſs-System, mit wenig Blut, wo vielmehr nervöse Erscheinungen mit unterlaufen, als daſs strenge febrile Aufreizung zugegen wäre, sagen sie vortrefflich zu. Unter den salinischen Thermen stehen Karlsbad und Wiesbaden oben an. Karlsbad wirkt heftiger, besonders wenn mit den Bädern der innere Gebrauch des Wassers verbunden wird, und ist besonders bei Individuen zu empfehlen, wo Obstructionen des Unterleibs zugegen sind, und einige Formen anomaler Gicht, wo sich wahre Gichtkuchen in der Leber gebildet haben, wie bei Intermittens Fieberkuchen in der Milz. Analog der Wirkung der salinischen Thermen ist die der kalten salinischen Bäder. Der Repräsentant derselben ist Kissingen (das sich übrigens so wenig als die salinischen Thermen, mit reizbarem Gefäſs-Systeme, heftiger Congestion

und ausgezeichneter nervösen Erscheinungen verträgt). An die kalten salinischen Quellen schliefst sich die Anwendung der Sohlen- und See-Bäder. Die Sohlen-Bäder sind eines der kräftigsten Mittel, weniger aber bei reiner Gicht, als bei Complication derselben mit Scrophulose, wo der mit dem Eintritte der Pubertät schlummernde Keim der Scrophulose mit dem Ausbruche der Arthritis in späteren Jahren wieder erwacht. Alle jene Contraindicationen, die wir bei den salinischen Thermen und den kalten salinischen Mineral-Quellen erwähnt haben, gelten übrigens auch hier. Individuen mit Neigung zu Congestionen und sogenannter laufender, springender Gicht vertragen die Anwendung der Sohlen-Bäder nicht. An die Sohlen-Bäder reihen sich die Seebäder. Bei Individuen mit zarter, feiner, leicht schwitzender Haut, bei welchen grofse Reizbarkeit im Muskel-System besteht, leisten sie ausgezeichneten Nutzen. Nicht blofs salinische Quellen übrigens, und die ihnen verwandten Sohlen-See-Bäder werden bei Podagra mit Erfolg in Anwendung gezogen, es kommen vielmehr auch Fälle vor, die den Gebrauch der Schwefel- und Eisen-Quellen verlangen, Schwefel-Quellen, namentlich die schwefelhaltigen Therma-Quellen wird man bei Complic. des Podagra mit Syphilis und bei gichtisch impetiginösen Formen bei Individuen, wo die Haut spröde, trocken, rigid ist, mit Erfolg anwenden. Bei alten Podagraisten dagegen, wo Erschöpfung durch Heftigkeit, Häufigkeit, oder unzweckmäfsige Behandlung der Anfälle zugegen, und wo grofse Schwäche in dem Muskel-Systeme zurückgeblieben ist, mit einem Worte, bei torpiden Formen der Gicht, wird man sich mit Vortheil der Eisenbäder bedienen; der gelinden Eisen-Säuerlinge, wie von Pyrmont, Dryburg, Bocklet, Brückenau, der Bäder des Schwarzwaldes etc. Endlich besteht noch eine Reihe von Bädern, die gegen Podagra empfohlen wurden, über deren Wirkung aber bis jetzt wir noch wenig Aufschlufs haben, indem die Analyse derselben noch zu wenig Anhalts-Punkte geboten hat. Wir meinen die Bäder auf der Centralkette der europäischen Alpen, die durch Gastein repräsentirt werden, welches alle jenen wunderbaren Erscheinungen, die diesen Bädern eigen sind, in sich vereinigt. Baumgärtner hat die geistreiche Ansicht aufgestellt, dafs es mehrere Thermen gebe, die durch ihre chemische, während andere durch ihre physische Eigenschaften ausgezeichnet seyen. Zu den letz-

teren gehört Gastein. Er hat in der Gasteiner Quelle a) ungeheure Leitungs-Fähigkeit für die Electr. überhaupt, und für die thierische insbesondere, und b) große Tenacität für den Wärmestoff nachgewiesen. In ersterer Eigenschaft scheint der Grund insbesondere zu liegen, wodurch dieses Bad bei rheumatischen Affectionen, bei welcher die Electricität, wie bekannt, eine Hauptrolle spielt, so wunderbare Wirkung besitzt. Aber auch bei manchen podagraischen Formen ist seine herrliche Wirkung nicht zu verkennen; bei alten abgelebten Männern, namentlich mit ganz ausgebrannter, erloschener Gicht, thut Gastein Wunder, und es gibt unter solchen Verhältnissen kein besseres Mittel, als dieses Bad, dessen Wirkung durch Umgebung, Landschaft und Lebensweise kräftig unterstützt wird. Leider erlauben es aber die öconomischen Verhältnisse der Kranken nicht immer, dieselben in eines der hier genannten natürlichen Bäder zu schicken, und der Arzt sieht sich dann in die Nothwendigkeit versetzt, wenigstens eine künstliche Nachahmung derselben zu versuchen, — künstliche Bäder brauchen zu lassen. Neben den künstlichen Mineral-Bädern hat man aber auch die künstlichen Dampf-Bäder in der Praxis eingeführt. Ueber die Wirksamkeit der vulcanischen Dämpfe bei Gicht, haben besonders südeuropäische Aerzte große Erfahrungen gesammelt. An Orten, wo es keine vulcanischen Dämpfe gibt, läßt man (in Italien) das Sandbad brauchen, ein Mittel, das zu den heftigsten gehört, und bei Gicht weniger, als bei chronischen Haut-Krankheiten und inveterirter Syphilis empfohlen werden dürfte. Als Surrogat der vulcanischen Dämpfe bedient man sich bei uns der Bäder im Gale's'chen Kasten, und der russischen Schwitzbäder, bei gichtischen Concretionen, gichtischer Steifigkeit in den Gelenken. Bei Individuen mit trockener, spröder Haut leistet der Gal e'sche Kasten ausgezeichnete Dienste: besonders empfehlungswerth ist er aber bei Individuen, wo neben der Gicht vielleicht Syphilis oder Mercurial-Intoxation zugegen ist, bei Knochen-Affectionen, wo die Röhren-Knochen sehr angeschwollen sind, sich aufgetrieben haben, gichtische Exostosen zugegen sind. Es ist nicht einmal nöthig, daß das ganze Individuum in den Dampf-Apparat gesteckt werde, sondern man kann bloß das von Gicht afficirte Glied der Entwickelung des Schwefel-Dampfes aussetzen.

Indic. der einzelnen Formen.

A. Der normalen Gicht.

Die Behandlung der Paroxysmen des regelmäſsigen Podagra's richtet sich nach dem Character der topischen sowohl, als allgemeinen Reaction; es giebt daher keine Normal-Methoden, keine für alle Fälle anwendbare Behandlung. Ist der Character der des Erethismus, so ist die Behandlung mehr exspect. Der Kranke hütet das Bett, auf den befallenen Theil wendet man erhöhte Temperatur an: Wolle, Werg, Flachs etc. die von Zeit zu Zeit gewechselt, und unter Verhältnissen mit Mastix durchräuchert werden. Wir ziehen diese einfachen Dinge andern, namentlich dem Wachs- und dem sogenannten Gicht-Taffet vor, welche durch ihren Terpentin-Gehalt die ohnehin vorhandene Hinneigung zu rosiger Entzündung leicht verderblich werden. Dazu eine strenge Diät, bloſs vegetabilische Kost, wässeriges, einfaches, lauwarmes Sauerwasser mit Zucker, um auf die Nerven zu wirken, aber ein kaltes Getränke. Bei dieser Behandlung geht der podagraische Anfall in kürzerer oder längerer Zeit vorüber. Bei synochalem Character ist die Aufgabe, den Exceſs der Thätigkeit herabzustimmen. Dieses geschieht durch zweierlei Mittel. a) Durch antiphlogistische. b) Durch sedative Mittel, Die Antiphlogose hatte in der neuesten Zeit sich eines groſsen Anhanges unter den Aerzten zu erfreuen, und ist von einigen sogar als Normal-Methode aufgestellt worden, namentlich die topische. Dieses ist falsch, denn nur bei bedeutender Geschwulst, heftigen Schmerzen und starker Röthe ist sie angezeigt. Mit der Auswahl der zum Behufe der topischen Antiphlogose zu gebrauchenden Blutegel muſs man vorsichtig seyn; denn es entsteht bei Anwendung der ganz schwarzen, sogenannten Pferdegeln leicht Entzündung, die mit brandiger Zerstörung endet. Die Menge der anzuwendenden Blutegel variirt von 6—8, 12—16, und darüber, oft ist es sogar nöthig, alle 2—3 Tage ihre Anwendung zu wiederholen. Neben der Antiphlogose ist zuweilen die sedative Behandlung angezeigt. Die älteren Aerzte haben einen zu reichlichen Gebrauch von den sedativen Mitteln — den Narcoticis, theils äuſserlich, theils innerlich, namentlich von Opium gemacht. Narcotische Ueberschläge auf die befallenen Gelenke sind immer verdächtig, indem sie die Nerven-Thätigkeit herabstimmen'

wodurch ein Element, das nöthig ist zur Festhaltung der Gicht an äufseren Theilen, aufgehoben, und Zurücksinken der Gicht veranlafst wird. Zum Behufe der sedativen Heil-Methode beschränken wir uns daher blofs auf erweichende Ueberschläge — Abkochung von Lein-Samen mit gestofsenen Mohnköpfen. Da das Fieber, welches die synochale Form des Podagra begleitet, oft auch den synochalen Character hat, läfst sich der Arzt leicht (durch Härte und Spannung im Pulse einerseits, und durch den feurig brennend-rothen Harn anderseits) zur allgemeinen Antiphlogose verleiten, was leicht verderblich werden kann, indem dadurch leicht das Fieber, das zu dem Wesen des podagraischen Paroxysmus gehört, vernichtet, und wenn die Kranken, wie dieses oft geschieht, während der Aderlässe ohnmächtig werden, die Gicht von den Gelenken vertrieben wird und zurücksinkt (wie acute Exantheme). Der Arzt lasse sich daher zur Aderlässe nie gleich durch die Erscheinungen im Pulse gegen Abend zur Zeit der Exacerbation bestimmen; denn es kommen gegen Mitternacht auffallend kritische Erscheinungen: der Puls, der noch am Abende hart, voll, gespannt ging, ist gegen Morgen mit dem Eintritte der Krisen weich geworden, hat seine Härte und Spannung verloren. Nur wenn auch am Morgen in der Remissionszeit jene Erscheinungen zugegen sind, den synochalen Character des Fiebers bestimmen, entschliefse man sich zur Aderlässe, aber unter den gehörigen Cautelen. Der Kranke liege im Bette; man erkundige sich, ob er schon und vielleicht in Ohnmacht zur Ader gelassen, und treffe in diesem Falle die nöthigen Vorkehrungen, lasse das Blut nicht gleich im Strome ausfliefsen, und schliefse die Vene mit dem Finger, wenn es dem Kranken schwarz vor den Augen wird, bis durch Anwendung von Riech-Mitteln, kalten Waschungen im Gesichte etc. diese Erscheinungen vorüber sind. Mit der Antiphlogose mufs eine antiphlogistische Diät verbunden werden: einfache Pflanzen-Kost, gekochtes Obst, Enthaltung von allen Fleisch-Speisen, sogar von Fleisch-Brühe, kühlendes Getränke, Weinstein-Wasser, Weinstein-Molken und Mittel-Salze, die die meist vorhandene Stuhl-Verstopfung zu beseitigen im Stande sind, von Weinstein-Rahm mit Nitrum oder von Magnes. sulphur. Bei torpidem Character wird die Behandlung die entgegengesetzte seyn. Topische und allgemeine Behandlung mufs hier dahin gerichtet seyn, den Gicht-Paroxysmus zur Entwicklung zu bringen, da

dessen Ausbruch nun doch nicht mehr verhütet werden kann. Zu dem Ende wird man Mittel anwenden müssen, die Aufreizung im Gefäfs-Systeme setzen, in Verbindung mit solchen, die besänftigend auf das sollicitirte Nerven-System wirken. Grofsen Ruf haben sich Bradier's Fomentationen erworben. Man hat sie als specifisch gegen Gicht ausgerufen, und fast allgemein in Anwendung gezogen, um so mehr, da Napoleon das Mittel angekauft, und der Prüfung der berühmtesten französischen Aerzte unterworfen hat, welche Prüfung denn auch zu Gunsten des Mittels entschied. Manche Formen von Gicht vertragen übrigens diese Ueberschläge durchaus nicht, namentlich jene Formen, wo die entzündlichen Erscheinungen sehr ausgezeichnet sind. Alte Podagraisten dagegen, bei welchen die Geschwulst zwar bedeutend, aber nur schwach geröthet, nicht grell, sondern mehr ödematös ist, wo das Fieber mehr zu dem torpiden Character hinneigt, leisten sie ausgezeichnete Dienste. Sie bestehen aus einem sogenannten Balsam, dessen Mischung folgende ist: der Mecca-Balsam wird zusammen in 1 Pfunde rectificirten Wein-Geistes aufgelöst, die vegetabilische Species mit dem Reste 48 Stunden digerirt, die beiden Mischungen colirt, und dann zusammengegossen.

R. Bals. de Mecc. Drchm. vj.
Cort. Chin. rubr. Drchm. j.
Croc. orient. Unc. β.
Hb. Salv.
Rad. sassap. āā Unc. j.
Alcoh. vin. ℔jj.

Von dieser Mischung wird 1 Theil mit 2 Theilen Kalk-Wasser gemischt, und da dadurch eine Trübung entsteht, wohl umgeschüttelt. Bei der Application kocht man Leinsamen-Mehl mit Wasser zu einem etwas dicklichen Brei, den man etwa zur Dicke eines Fingers auf einer Serviette ausstreicht. Auf diesen Brei werden zu jedem Umschlage 2 Unzen von dem mit Kalk-Wasser verbundenen Balsam gegossen, und das Ganze auf den leidenden Theil so übergeschlagen, dafs er ganz davon bedeckt wird. Das Cataplasma wird durch Flanell-Umwicklung fest gehalten, und erst nach 24 Stunden mit einem neuen vertauscht. In dieser Zeit mindert sich schon der Schmerz; es tritt Ruhe ein, und der Kranke schläft etwas. Das Haupt-Kriteron einer zweckmäfsigen Anwendung aber soll das seyn, dafs sich nach Wegnahme des Cataplasma ein eigenthümlicher, höchst übler

Geruch aus dem leidenden Theile erhebt. An die Bradier'schen Ueberschläge reiht sich der Gebrauch des Balsams von Musgrave, und die von den Engländern empfohlene Tinct. gentianae composita. Sie wirken, wie überhaupt alle Tincturen, die balsamische Harze enthalten, durch Gefäfs-Reiz, können sich daher unter ähnlichen Verhältnissen, wie die Bradier'schen Ueberschläge, als wirksam erheben. Die bezeichneten Mittel müssen bei Kranken, wo das Fieber einen gröfseren Schwäche-Grad zeigt, bei schnellem schwachem Pulse, wo die Kranken sehr heruntergekommen sind, mit inneren Reiz-Mitteln verbunden werden, um die Paroxysmen an der Peripherie festzuhalten. — Man gibt zu dem Ende Camphor in kleinen Gaben, Ammoniac-Salze, die Sw. Präparate, z. B. S. Alcohol und eine mehr nährende, selbst reizende Diät und reize des Getränke, z. B. einen schwachen Punsch. Bei dieser Behandlung kommt endlich das Stadium der Krise. Die Krisen müssen geleitet werden, denn von completter Durchführung derselben hängt es ab, dafs der nächste Paroxysmus hinausgeschoben werde. Die Krisen geschehen durch die Haut und Nieren, auf beide mufs daher mit Arznei-Mitteln gewirkt werden, aber dem Grade der Ausscheidung entsprechend; denn Uebertreibung der Secretionen, namentlich des Schweifses, kann gefährliche Erscheinungen (Friesel) zur Folge haben. Wenn die Krisen auch durchgeführt sind, bleibt doch in manchen Fällen in dem befallenen Gelenke grofse Reizbarkeit zurück; besonders ist dieses der Fall, wenn lange fort Ueberschläge gebraucht worden sind, wodurch die Epidermis breiig wird, wie bei fortgesetzter Einwirkung des warmen Wassers. Dagegen helfen warme Umwicklungen und Schutz vor dem Zutritte der Luft. In andern Fällen zeigt sich ein auffallender Grad von Steifigkeit und Gefühllosigkeit in den Gelenken, die oft nach einigen Tagen von selbst verschwindet, oft aber auch durch den vorsichtigen Gebrauch spirituöser Mittel beseitigt werden mufs, durch Waschungen, Reibungen etc. mit Spirit. serpilli, Lavendula mit etwas Terpentin etc.

B. Behandlung der anomalen Gicht.

a) Der retrogaden Gicht.

Ist die Gicht von den Gelenken verschwunden, so ist es Aufgabe, sie wieder auf diese Theile hinzuleiten.

Entweder ist der podagraische Anfall durch eine Schädlichkeit, welcher Art immer, plötzlich unterdrückt worden, was man eigentlich vertriebene Gicht nennt; in diesem Falle muſs der früher befallene Theil schnell wieder gereizt werden — durch Sinapismen, Blasen-Pflaster, heiſses Wasser, oder eine Salbe aus gleichen Theilen caustischen Ammoniums und Fett. Oder das früher befallene Gelenke ist nur allmählich frei geworden; hier wird man mit den heftigen Reizen nichts ausrichten, die Reizung muſs vielmehr langsam steigend und permanent vorgenommen werden. Zu dem Ende Reiben mit Flanell und flüchtiger Salbe, mit Petroleum und Fett, und reizenden Tincturen. Anwendung reizender Bäder mit kaustischem Kali und Senf (Sennes-Blättern).

b) Der anomalen Gelenk-Gicht.

Sie verlangt die Reize, sowohl äuſsere als innere. Zu den äuſseren gehört die Einwicklung des Theils in Werg oder Flanell und dem Erhalten derselben in einer erhöhten Temperatur. Was die innere betrifft, so sucht man durch dieselben eine Art von Fieber und starke Ausscheidungen zu erzeugen. Zu dem Ende bedient man sich jener Mittel, die man in den Lehr-Büchern der Pharmacodynamik von jeher als Anthiarthritica aufgeführt hat: des Quajak's, namentlich Quajak wird nur bei anomaler Gicht angewendet, leistet hier eben ausgezeichnete Dienste, doch ist es weniger in Pillen-Form, als in Auflösung (in der einfachen oder in die Auflösung mit Taphia) oder in Tinctur (Tinct. quajacis ammoniata) zu empfehlen. Die Tinct. antiarthr. Elleri (aus gleichen Theilen bernsteinsauren Ammoniums und Naphtha) wirkt auf ähnliche Weise, und verträgt sich gleichfalls nur mit fieberlosem Zustande. Oft muſs der Wirkung dieser Mittel durch ein Emeticum die Bahn gebrochen werden, wo nämlich die anomale Gelenk-Gicht kommt und verschwindet, stundenlange vorhanden ist, und dann wieder vergeht, wo gastrische Symptome: bitterer Geschmack, Zungenbeleg, Blähung und Druck nach dem Genusse von Speise, Aufstoſsen, Neigung zum Erbrechen zugegen ist. Man gibt daher den Tart. stib. mit Ipecacuanha, und später erst die gefäſsreizenden Mittel; denn vernachlässigt man unter diesen Verhältnissen diesen vorbereitenden Act, und geht gleich zu den irritirenden Mitteln über, so kann man leicht febr. gastrica erzeugen.

c) Der gichtischen Affection der Wirbel-Säule.

Im ersten Stadium, wo die Reizung noch bedeutend ist, sind topische Antiphlogose, Quecksilber-Frictionen und Cataplasmata von erweichenden Kräutern angezeigt: später müssen die Reizmittel angewendet werden, wenn die Erscheinungen von Lähmung kommen, selbst die Moxa.

d) Der Kopf-Gicht.

Wenn die Affection noch in ihrem Anfange besteht, und es noch nicht zur Bildung arthrit. Tophen gekommen ist, mufs der Kopf genau umhüllt, warme Fomentationen auf denselben gemacht, und die derivative Heil-Methode eingehalten werden. Sind aber schon arthritische Tophen und die Erscheinungen von Druck auf das Gehirn zugegen, so hilft nichts, als das immer problematische Mittel der Inunctions- und Hungercur. Wo die Tophen auf der unteren Platte der Schädel Knochen sitzen, und die Galea aponeurotica spannen, wird man dieselbe kreuzweise aufschneiden, und durch erweichende Fomentationen, Auflegen von Hg.-Pflaster, wenn auch nicht das Uebel zu heilen, doch dasselbe zu beschränken suchen.

e) Der Herz-Gicht.

Nur im Anfange ist Heilung möglich: wenn es einmal zur Ablagerung gekommen ist, kann nur von einer palliativen Hülfe die Rede seyn, selbst wenn die Erscheinungen der arthritischen Herz-Entzündung sehr ausgesprochen sind, weil sehr leicht Lipothymien eintreten. Unentbehrlich aber sind top. Antiphlogose, und vor Allem starke Hautreize in der Herz-Gegend, wenn die Hülfe schnell seyn mufs, durch kaustisches Ammonium mit Fett und Canthariden-Tinctur, wenn die Entzündung schleichend ist, durch die Moxa. Gleichzeitig wendet man die diurethische und diaphoretische Mittel: Digit. mit Mittel-Salzen, und unter den Diaphoreticis die Ammonium-Präparate an.

f) Der arthritischen Diarrhöe.

Sie steht auf Anwendung der besänftigenden Mitteln allein keineswegs, sondern es müssen die Demulentia:

Gummi-Schleim, milde Oele, Samen-Milch etc. mit den Kalien (magn. Krebs-Augen, Llq. Kali subcarbonici, selbst kaustisches Ammonium) mit den Narcot. verbunden werden, nicht aber mit Opium, sondern mit den Ganglien-Narcoticis, Cicuta, Hyoscyamus, Extr. Belladonna, namentlich die Extr. der Nox. vom. in kleinen Mengen. Die Wirkung dieser Mittel unterstützt man durch Derivation gegen die Haut, durch Anwendung reizender Bäder mit kaustischem Kali bereitet, durch den Gebrauch der Dampf-Bäder.

g) Der arthritischen Affection der Respirations-Schleimhaut.

Wo die Lungen-Schleimhaut leidet, sey das Leiden einfache Blennorrhöe, oder es sey schon zur arthritischen Ablagerung in der Lunge, und zu steiniger Lungen-Phthisis gekommen, ist die Behandlung folgende: Anfangs gibt man die Narcotica, um den heftigen Reiz zu besänftigen, Strammonium, Bilsen-Kraut, Cicuta (nicht Opium.) Auch Phellandrium thut gute Dienste, weil es neben seiner narcotischen Wirkung stark auf die Haut wirkt. Die Narcotica gibt man in Verbindung mit den Diaphoretica's, namentlich mit den Schwefel-Präparaten, mit Schwefel-Blumen, Schwefel-Leber, Schwefel-Kalk, Schwefel-Antimonium, und man läfst die natürlichen Schwefel-Wässer trinken, und Schwefel-Bäder brauchen. Gleichzeitig mit diesen Mitteln wendet man äufsere Hautreize an — Blasen-Pflaster, Einreibungen von Autenrieth'scher Salbe, bis reichliche Pustel-Bildung erfolgt, und bei Individuen im höheren Alter, wo Hydrothorax einzutreten droht, die Diaphoretica in Verbindung mit den Diureticis, Schwefel mit Terpentin, Squilla etc. Ausgezeichnete Dienste aber thut bei dieser Form von Gicht, das Athmen von Wasser mit heifsen Leberdämpfen, besonders wenn diese Dämpfe in einigen Thermal-Quellen vorkommen, z. B. in Aachen, in den Bädern von Ofen.

h) Der Blennorrhöe der Harn-Werkzeuge.

Bei arthritischer Säure-Bildung wendet man die Kalien, namentlich das kohlensaure Natron und einige Mineral-Quellen an; das kohlensaure Natron, wenn auch nur in geringer Menge enthalten, z. B. Selters-, Sauerbrunnen von Kissingen. Wo heftige Aufreizung zugegen

ist, mufs der Gebrauch der Narcotica, ölig schleimige Mittel und Bäder mit erweichenden Kräutern, und wo sich arthritische Entzündung ausgebildet hat, dem Gebrauche der Antiphlogose vorausgehen. Dieselben Mittel, die narcotischen, in Verbindung mit den Kalien (Mag. z. B. mit Digit.), und der Gebrauch erweichender Bäder sind bei der arthritischen Blennorrhöe der Blase zu empfehlen.

Die arthritischen Entzündungen, sie mögen Folge seyn vom primären Befallen des Organs, oder von secundären in Folge von vertriebener Gicht, haben das Eigenthümliche, dafs sie äufserst rasch verlaufen, und dafs sie grofse Neigung zur Degeneration des befallenen Organes, zum Absterben desselben zeigen. Werden Secretions-Organe befallen, so zeigen sich die eigenthümlichen, der Arthritis angehörigen, Veränderungen im Chemismus durch vorherrschende Säure-Bildung in den Producten dieser Organe. Das ist z. B. bei arthritischer Entzündung des Magens der Fall, wo die Kranken Wasser erbrechen, die oft so sauer sind, dafs ihnen die Zähne stumpf werden. Die Behandlung arthritischer Entzündungen ist folgende: Gleich anfangs mufs der antiphlogistische Heil-Apparat in seiner gröfsten Ausdehnung angewendet werden; denn was in den ersten 24 Stunden nicht geschieht, ist verloren, und wohl den Kranken, wenn sie mit einem degenerirten Organe davon kommen, und nicht das Leben verlieren. Neben der Antiphlogie verlangen arthristische Entzündungen die Anwendung der kalischen Mittel wegen auffallender Säure-Bildung und der Narcotica wegen der heftigen Aufreizung. Gleichzeitig mufs bei Frauen, die sich durch eine Art von Metaschement gebildet haben, der antagonistische Heil-Apparat in Anwendung gezogen werden: man mufs die Affection gegen die früher befallenen Gelenke durch Hautreize und Gebrauch der Bäder hinzuleiten suchen. —

Die Behandlung der Gicht-Recidiven, besonders der Gicht-Concretionen in den Gelenken ist nach der Zeit ihres Bestehens verschieden. Gleich anfangs, wo die Theile noch in einem Zustande grofser Reizbarkeit in den gichtischen Concretionen, neu gebildete Gefäfse vorhanden sind, sind die Reizmittel: flüchtige Salbe, Petroleum, Magnetismus und Galvanismus schädlich, indem sie die im Theile vorhandene Neigung zur Entzündung steigern. Wo die Theile daher noch gröfsere Empfindlichkeit zeigen, sehr schmerzhaft sind, wo die

Krankheit, deren Product die Concretionen sind, kaum abgelaufen ist, wird man neben der gröfsten Ruhe oft noch topische Antiphlogose, erweichende Ueberschläge aus Lein-Samen, Spec. emollientes, und erweichende Bäder anwenden. Erst, wenn die Theile keine Empfindlichkeit mehr zeigen, das Product ganz starr geworden, die Krankheit längst vorüber ist, darf man zu Reiz-Mitteln übergehen. Dafs man aber mit den Reizen sehr behutsam seyn, sie innerhalb gewisser Schranken halten müsse, versteht sich von selbst. Wir haben grofse Dinge von der lange fortgesetzten Anwendung des Brech-Weinsteins gesehen. Bei Fracturen setzen es einfache Muskel-Contracturen, oder durch Ablagerung von Concrementen bedingt, leisten Dampf-Bäder und die Douche grofsen Vortheil.

XVIII. Familie.

Carcinome.

Krebs ist in seinen Symptomen eine wahre medicinische Sphinx. Wir wollen den Weg zu bezeichnen suchen, auf dem allein eine Lösung dieses Räthsels möglich ist, um die Krankheit den rohen Händen der Empirie zu entreifsen und ein rationelles Verfahren zu begründen. Man hat das Wort Krebs, Carcinom, bald im engeren, bald im weiteren Sinne genommen, bald beschränkt man den Begriff auf gewisse Veränderungen im Drüsen-Systeme, bald dehnt man ihn wieder (und zwar die Mehrzahl der Aerzte) auf jede Zerstörung im Organismus aus, die mit der Zersetzung der Theile und dem Ausflufs einer übelriechenden Flüssigkeit begleitet ist. Besonders haben sich nicht nur die Chirurgen, sondern vorzüglich die Geburtshelfer, hierin einen ungeheuren Unfug erlaubt. Wir erinnern an die Ansicht derselben von Metro-Carcinom, wofür ihnen jede auch noch so unschuldige Veränderung des Uterus (Vergröfserung z. B.) mit Ausflufs eines gutartigen Eiters gilt. Wir suchen das Wesen des Carcinoms nicht in Einer, sondern in einer Reihe von Erscheinungen, die die Beobachtung während des Lebens und die Section nachweist, und handeln der gewählten Ordnung zufolge zuerst vom

Physiologischen Character. Er setzt sich aus folgenden Momenten zusammen:

1) Es gehört zum Carcinom die Gegenwart eines eigenthümlichen After-Gewebes mit selbstständigem Leben, das verschiedene Bildungs-Perioden durchläuft. Es ist dieses eine Ansicht, die zuerst Adams aufgestellt hat; nur hat derselbe, wie wir glauben, diese ganz richtige Ansicht übertrieben, indem er das After-Gewebe als ein eigenthümliches Thier betrachtete, welches er mit dem Namen Krebs, Scirrhus-Hydatide, bezeichnete, und mit den niedersten Thieren, den Zoophyten, verglich, indem er behauptete; jeder Scirrhus sey ein Art von Corallen-Stock, in welchem eine grofse Menge kleiner, den Hydatiden in ihrem Baue ähnlicher Wesen hause. Meckel hat die Unstatthaftigkeit dieser Behauptung nachgewiesen.

2) Das After-Gewebe hat die Tendenz, alles angränzende Gebilde in eine ihm ähnliche Masse zu verwandeln. Das ist characteristisch für den carcinomatösen Krankheits-Prozefs; er hat darin Aehnlichkeit mit dem Fermentations-Prozesse, so dafs man ihn den organischen Fermentations-Prozefs nennen dürfte. Man sieht dieses bei dem gewöhnlichen einfachen Krebs, wo nicht blofs das angränzende Zell- und Drüsen-Gewebe, sondern auch die Haut, Muskel und der unterliegende Knochen in die homologe Bildung hineingerissen werden, die Theile ihre eigenthümliche Form und Structur verlieren, und in die Masse des After-Gebildes metamorphosirt werden. Bei mehreren Aneurismen finden wir etwas Aehnliches. Alle umliegenden Theile, die mit demselben in Berührung kommen, werden in die Bildung desselben hineingezogen.

3) Zerstört man das After-Gebilde, so keimt es entweder an derselben Stelle wieder, oder an einer entfernten Stelle. Dieses Wiederaufkeimen nach der Zerstörung gehört zu den wesentlichen Eigenschaften des Carcinoms; ja es sind Fälle bekannt, wo das After-Gebilde durch Natur-Heilung an einer Stelle abgestorben, und dennoch an einer andern wieder aufgesprofst ist. Dafs Carcinom nie durch Natur-Hülfe, sondern nur durch Kunst geheilt werden könne, wie Chelius behauptet, müssen wir nach unsern Erfahrungen widersprechen.

4) Bei'm carcinomatösen Krankheits-Prozesse findet sich anomale Pigment-Bildung, örtlich und allgemein. Oertlich, d. h. es bildet sich anomales Pigment im befallenen Theile selbst. Dieses Pigment ist bei den verschiedenen carcinomatösen Formen sehr verschieden,

von Gelb durch alle Nuancen der Farbe in's Braune, Blaue und Schwarze. Alle diese Pigmente scheinen das Blutroth zur Basis zu haben. Die verschiedenen Veränderungen, die das Blutroth erleidet, und die dadurch bedingten Farben-Nuancen, sind, wie gesagt, bei den verschiedenen Formen verschieden. Doch kann man keineswegs behaupten, dafs bestimmte Pigmente bestimmten Formen ausschliefslich angehören. Bei Melanose z. B. kommt freilich am häufigsten und fast ausschliefslich das schwarze Pigment vor, doch findet sich dasselbe auch nicht selten bei Carcinom, das vom Nerven-Systeme ausgeht, bei Fungus medullaris. Aufser dieser örtlichen Pigment-Bildung findet sich auch eine allgemeine, die man von jeher als carcinomatöses Colorit bezeichnet, und auf welches viele Aerzte mit Recht grofsen Werth legen, indem es oft schon gelingt, durch das Ansehen des Kranken auf Gegenwart von Carcinom-Bildungen in inneren Organen zu schliefsen. Es lagert sich nämlich unter der Haut, die immer auffallend spröde, rigid ist, eine Schichte eines mehr gelben Schleimes ab, wodurch die Haut eine gelbe Färbung erhält, aber nicht das helle, in's Rothe ziehende Gelb des Icterus, sondern Gelb mit Grau gemengt, schmutzig Gelb. Bei Frauen, die an Carcinom des Uterus leiden, ist diese Pigment-Bildung besonders ausgezeichet und mit Chloasina zusammenhängend.

5) Immer finden sich Störungen in den Functionen der ergriffenen oder der naheliegenden Organe. Wir erinnern an die Zerstörung der Thätigkeit des Auges, wenn es zur Bildung von Mark-Sarcom kommt, das von der Retina ausgeht; an das Aufhören der sexuellen Functionen, wenn der Uterus der Sitz der carcinomatösen Degeneration ist. Aber nicht blofs die Organe, die die Keim-Stelle des Carcinoms sind, werden in ihrer Function gestört, oder diese ganz aufgehoben, sondern auch die angränzenden Gebilde, selbst wenn sie noch nicht in den Kreis der carcinomatischen Bildung hineingegangen sind, durch Dislocation, Druck, oder dadurch, dafs sich der Entzündungs-Kreis in dieselben zieht (von dem wir später sprechen werden). Bei Aneurisma z. B. im Bogen der Aorta leidet nicht blofs die Blut-Bewegung Störungen, sondern durch Druck des Aneurisma auf die Trachea, Oesophagus, Lunge wird auch die Function dieser Organe mannigfach sollicitirt. Bei Carcinom des Uterus werden nicht allein die sexuellen Functionen Störungen erleiden, sondern auch die angränzende Blase

und der Mastdarm selbst, wenn sie noch nicht selbst carcinomatös geworden sind.

6) Die Ernährung der übrigen Organe ist auf Kosten des After-Productes gestört. Der ganze Ernährungs-Prozefs ist auf das carcinomatöse Gebilde, das sich dem Organismus aufgedrungen hat, hingerichtet, und in demselben Verhältnisse, als dieses das Central-Gebilde der Nutrition wird, leidet die Ernährung in den übrigen Theilen. Es kommen daher Erscheinungen von Atrophie, selbst wenn das befallene Organ nicht zum Leben absolut nothwendig ist, und der Prozefs der Chylification und Respiration noch regelmäfsig von Statten geht.

Anatomischer Character. Es ist ein eigenthümliches After-Gebilde zugegen; dieses besteht immer aus zwei wesentlich verschiedenen Bildungs-Elementen:

1) Aus dem Bildungs-Gewebe, Zoogen, das aber immer in den niedersten Formen seine Gestalt zeigt, und die gröfste Aehnlichkeit mit dem Bildungs-Gewebe der niedersten Thiere, der Medusen, Ruallen etc., hat.

2) Aus Gefäfsen, die in diesem Bildungs-Gewebe verlaufen. Diese verhalten sich mehr, wie die Gefäfse der niedersten Thiere, haben wenig serpentilen Gang, sind sehr dünnhäutig, und wahrscheinlich, wenigstens sprechen dafür die Erscheinungen während des Lebens, ist das in diesen Gefäfsen kreisende Blut dem Blute des Foetus und der unentwickeltsten Thier-Formen ähnlich, in Bezug auf die Form der Blut-Kügelchen und dem Verhältnisse derselben zu den übrigen Bestand-Theilen, wenigstens ist dasselbe sehr dünnflüssig. Das Verhältnifs des Bildungs-Gewebes und der Gefäfse zu einander ist in den verschiedenen Formen verschieden. Manche Formen haben ein sogenanntes centrales Gefäfs-System, das sich im Innern des Gebildes erzeugt, und das ursprünglich keineswegs mit den äufseren normalen Gefäfsen zusammenhängt, und erst später mit denselben zusammentritt, wie man diefs auch in den Gefäfs-Bildungen der After-Membranen nach Entzündungen sieht. Andere Formen haben mehr ein äufseres peripherisches Gefäfs-System, das zuweilen gleichfalls anfangs für sich bestehet, und erst später mit den normalen Gefäfsen zusammenfliefst. Ueber die Bildungsweise, Zeit der Bildung, Lage und Form-Verhältnisse der Gefäfse in den einzelnen Formen aber fehlen uns leider zur Zeit alle Beobachtungen. Der Zusammenhang des After-Organs mit dem Gebilde, das zu seiner Bilgungs-Stätte dient, ist verschieden. Bei manchen carcinomatösen Formen ist das

Organ der Bildungs-Stätte noch in seiner Integrität, beide After-Gebilde und Keim-Organe liegen blofs neben einander. Dieses sieht man z. B. bei Melanose und manchen Formen des Medullar-Sarcoms: das After-Gebilde erzeugt sich hier nicht auf Kosten des Organs, das seine Lager-Stätte bildet, sondern beide bestehen neben einander, nur dafs das Organ an der allgemeinen Atrophie Antheil nimmt. In andern Fällen nährt und vergröfsert sich das After-Organ auf Kosten seines Bildungs-Organs. Das sieht man z. B. bei'm Drüsen-Krebs. Es liegt dieser anfangs als kleines Knötchen in der Drüse: wächst und vergröfsert es sich aber, so schiebt es nicht blofs das normale Drüsen-Gewebe aus einander, sondern bildet aus demselben seinen Körper, und verzehrt in dem Maſse, als es sich vergröfsert, das Organ, das ihm zur Bildungs-Stätte dient. Aehnliche Erscheinungen sieht man ja auch in der Thier-Welt — bei Epizooen. Es kommen Epizooen bei Thieren vor, welche die Integrität des Organismus, in dem sie sich erzeugen, nicht gefährden; andere dagegen, z. B. die Eier der Wespe, entwickeln sich auf Kosten des Thiers, und richten den Organismus, in dem sie sich ausbilden, endlich zu Grunde. Täuschen wir uns nicht, so gehören die Carcinome, die sich auf Kosten des sie tragenden Gebildes entwickeln, zu den niederen Formen; bei den höheren dagegen findet blofs eine Juxta-Position statt. In der neuesten Zeit hat man auch den Versuch einer chemischen Analyse scirrhöser und carcinomatöser Theile gemacht, namentlich französische Aerzte — Maurin und Lassin (bei einer scirrhösen Brust). Die Producte dieser Analyse sind folgende: Eiweifs, ein eigenthümliches Fett, Leim, sehr viel Wasser, und nach dem Verbrennen der Kohle die gewöhnlichen (bei Verbrennen organischer Stoffe vorfindlichen) Salze. Wesentlich sind also Eiweifs-Stoff, die an die niederen Thier-Formen erinnernde Gelatina, und namentlich das eigenthümliche Fett, welches grofse Aehnlichkeit mit Gmelin's Gehirn-Fett hat, und sich nur durch seinen üblen Geruch von demselben unterscheidet, welcher aber vielleicht von Phosphor herrührt, der ja auch ein Bestandtheil des Gehirn-Fettes ist. Eine chemische Analyse der verschiedenen carcinomatösen Formen in ihren verschiedenen Stadien ist leider zur Zeit ein Desiderat, wenn gleich an der Verschiedenheit der Resultate nicht zu zweifeln ist, da es mehr als wahrscheinlich ist, dafs das carcinomatöse Gebilde eine stäte Metamorphose durchläuft, in seinem

Baue, in seiner Structur, im Laufe der Zeit grofse Veränderungen erleidet, diesen materiellen Veränderungen auch Veränderungen in der chemischen Mischung entsprechen werden. (Auch spricht die Analogie dafür, denn die Resultate der chemischen Analyse des bebrüteten und unbebrüteten Hühnchens sind sehr verschieden). Jedes carcinomatöse Gebilde durchläuft drei Stadien: das Stadium der Starre (Scirrhus), das Stadium der Gefäfse-Bildung, und das Stadium des Absterbens. Diese drei Stadien bilden sich bei allen carcinomatösen Formen; nur ist die Dauer, die Eintritts-Zeit derselben, die Art und Weise der Veränderung bei den verschiedenen Formen wesentlich abändernd.

1. Stadium. Das After-Gebilde besteht in diesem Stadium blofs noch aus Thier-Stoff, aus Zoogen, ohne Gefäfse, wie das bebrütete Hühnchen, und wie sich im letztern, wie sich überhaupt in allen thierischen Bestandtheilen zwei Dinge nachweisen lassen, so auch hier. Am deutlichsten ist die Verschiedenheit dieser Substanzen bei'm Drüsen-Scirrhus: man unterscheidet an demselben leicht eine äufsere, undurchsichtige, mehr fibrösen (Knorpel) Geweben ähnliche, und eine innere, zwar auch harte und feste, aber mehr durchsichtige, wie geronnene Gelatine aussehende Masse; erstere bildet die verschiedenen Zellen mit Schichten, in welchen letztere eingeschlossen ist. Adam's hat zuerst nachgewiesen: dafs, wenn man eine scirrhöse Drüse aus dem lebenden Organismus herausnimmt und sogleich durchschneidet, die durchsichtige gelatinöse Substanz in Form kleiner Pünktchen aus ihren Zellen heraustritt, so dafs die Schnitt-Fläche höckerig wird. Er schliefst daraus auf die thierische Natur des Scirrhus, und glaubt, dafs die Unebenheiten durch Vortreten der Hydatiden aus ihren Gehäusen hervorgebracht würden. Der Schlufs ist falsch, denn es läfst sich aus diesen Prämissen nichts folgern, als dafs die Contractilität beider Substanzen unter dem Einflusse der Atmosphäre verschieden sey, dafs sich die äufsere, Zellen bildende, heftiger contrahire, und dadurch die innere gelatinöse hervortreibe. — Einige Stunden nach der Entfernung aus dem Organismus verliert der Scirrhus diese Eigenthümlichkeiten.

2. Stadium. (Stadium der Gefäfs-Bildung des Krebses.) Man hat zwischen verborgenem und offenem Krebs, Cancer occultus und Cancer apertus, zu unterscheiden gesucht, eine Eintheilung, die wieder andere Aerzte verwerfen, und das mit Recht; denn es ist keineswegs wahr, dafs

es zur Gefäfs-Entwicklung in dem Scirrhus, wodurch er sich zum Carcinom fortbildet, des Zutritts der Luft bedürfe. Mehrere Anatomen haben scirrhöse Geschwülste untersucht, und fanden, obgleich dieselben noch mit der Haut bedeckt waren, deutliche Gefäfse in denselben, wie man sie nach Zerstörung der Bedeckungen findet. Bei manchen Krebs-Formen, Medullar-Sarcom, Fungus haematodes der Schädel-Höhle, bösartiger Melanose etc., kommt es zur Gefäfs-Bildung, obgleich diese Gebilde nicht selten durch das ganze Leben dem Zutritte der Luft entzogen sind. Der Zutritt der Luft scheint also nicht wesentlich zu seyn für die Gefäfs-Entwicklung, wenn gleich nicht geläugnet werden kann, dafs bei manchen Formen der Zutritt der Luft die Gefäfs-Bildung begünstige.

3. Stadium. (Stadium des Absterbens.) Das After-Gebilde stirbt immer nur theilweise ab, nie ganz, sondern während einzelne Theile absterben, sind die angränzenden in der gröfsten, raschesten Entwicklung, in der Blüthe ihrer Evolution. Bei Drüsen-Carcinom ist das sehr deutlich. Ganze Schichten der Schwamm-Gewächse, die das Geschwür bedecken, sterben ab, unter denselben aber keimen wieder andere hervor, und im Umkreise ist die üppigste Vegetation. Bei Fungus haematodes zerfliefsen die Schwämme an der Spitze, ergiefsen eine äufserst übelriechende Jauche, unter derselben aber und im Umkreise schiefsen andere auf. Das Absterben ist daher nur partiell; die Fälle sind selten, wo das Absterben auf den ganzen Parasit sich fortpflanzt, und dieser in seiner ganzen Keim-Stelle zu Grunde geht.

Antheil des Gesammt-Orgnismus.

Der Gesammt-Organismus nimmt im carcinomatösen Krankheits-Prozesse anfangs keinen Antheil. Die Theilnahme zeigt sich immer erst später, und wenn Gefäfsreizung sich hinzugesellt, ist es immer gleich unter der Form der Hectica. Die Gefäfs-Reaction hat daher in ihrem Beginnen den Character des Torpors. In der Mehrzahl der Fälle hat das Fieber grofse Neigung zu Dissolution. Es scheint zwar, dafs die Hectica mit diesem auffallenden Character der Dissolution wenigstens in einigen Secretions-Producten zusammenfällt, und vorzüglich bedingt wird von jenem Zustande des Carcinoms, wo dasselbe theilweise abstirbt, aus dem Zustande des Festen in den des Flüssigen übergeht; doch ist dies nicht die einzige Bedingung der Fieber-Genese, denn

in manchen Fällen ist dasselbe auch Folge des grofsen Blut-Verlustes. Wie einerseits das Gefäfs-System unter den bezeichneten Verhältnissen Antheil nimmt an dem carcinomatösen Krankheits-Prozesse, so zeigt sich anderseits auch Antheil des Nerven-Systems, und zwar:

1) Topisch; der Nerve, der zu dem vom Carcinom befallenen Gebilde geht, ist im Zustande heftiger Irritation, die sich durch heftige, reifsende, lanzinirende Schmerzen zu erkennen gibt. Es ist diese Reizung keineswegs blofs dynamisch, die Untersuchung zeigt auch rationelle Veränderungen in den Nerven des carcinomatösen Organs. Im Allgemeinen ist der Nerve dick, angeschwollen, ist hypertrophisch geworden, doch scheint die Hypertrophie mehr das Neurilem als das Nervenmark selbst zu treffen, und gerade in diesem Mifsverhältnisse der Grund des Schmerzes zu liegen. Wir halten übrigens mit Ausnahme der Bildung, die wir Medullar-Sarcom nennen, den Nerven durchaus nicht für ursprünglich sollizitirt bei der Bildung des Carcinoms: seine Affection ist vielmehr secundär, wenigstens sind Scarpa's und nach ihm von Wilhelm angeführte Gründe für den Beweis primärer Affection durchaus nicht überzeugend (denn dafs Schmerz gleich ursprünglich vorhanden sey, ist falsch).

2) Allgemein. Allgemeine Theilnahme des Nerven-Systems findet sich bei manchen Formen des Carcinoms (Medullar-Sarcom) unter der Form von Convulsionen.

Verbreitung. Mittheilung. Wir unterscheiden die Keimstelle und das Befallenwerden entfernter Gebilde. — Die Propogative. In der Mehrzahl der Fälle ist die Keimstelle eine sehr umschriebene, begrenzte, und nur eine einzige. Die Fälle sind selten, wo gleich ursprünglich an verschiedenen Stellen des Körpers carcinomatöse Formen aufschiefsen. Ferner lehrt die Erfahrung, dafs die Keimstelle am häufigsten peripherisch belagert ist, und dafs die Krankheit erst später von der Peripherie gegen die Centraltheile hinzieht. (Carcinome des Magens und der Gefäfse machen hievon eine Ausnahme, doch kann hier nicht sowohl von Verbreitung, als von Ausbreitung die Rede seyn). Das Gesetz der Verbreitung ist das der Continuität, dem Raume oder der Function nach. Dem Raume nach, d. h. an die erst befallenen Theile reihen sich die nächst gelagerten (wie man dies bei Drüsen-Carcinomen, bei Melanose, bei Fung. haematod. sieht). Der Continuität der Function nach. Man sieht dies bei Drüsen-Carci-

nomen, wo das leidende Gebilde, das die Drüsen verbindet, Lymph-Gefäfse sind. Im letztern Falle zeigt sich die merkwürdige Erscheinung, dafs die Verbreitung nicht immer in der Richtung der Flüssigkeits-Strömung geschieht, sondern häufig in der entgegengesetzten Richtung. Die Mittheilung hält das Gesetz der physiologischen Affinität ein. Das Carcinom schreitet auf heterogene Gebilde fort, die in Affinität der Function stehen zum erst befallenen. Bei Carcinom des Uterus z. B. wird nicht selten später die Brust carcinomatös, und umgekehrt.

Aetiologie. Die Aetiologie der Carcinome liegt noch im gröfsten Dunkel; ja viele Aerzte behaupten geradezu, dafs das ätiologische Moment (häufig) gar nicht nachweisbar sey. Dieser Ansicht wiederspricht die Erfahrung. — Innere Momente:

1) Erbliche Anlage; darin stimmt die Mehrzahl der Aerzte überein, dafs Krebsleiden in manchen Familien erblich sey, dafs es von Aeltern auf Kinder übertragen werde. Zuweilen sogar in Sprüngen, so dafs eine Generation frei bleibt (wie man dieses ja auch bei Mifsbildungen beobachtet). Erbliche Anlage findet sich besonders bei Carcinoma uteri, aber auch bei Fung. haem. und Medullar-Sarcom.

2) Das Geschlecht. Frauen sollen den Carcinomen häufiger unterworfen seyn, als Männer. Diese Meinung gründet sich auf die Ansicht, die man bis jetzt von Carcinom hatte, dessen Begriff man auf eine bestimmte Drüsen-Affection beschränkte. Nehmen wir Carcinom im weiteren Sinne, so zeigt sich die Sache ganz anders. Es zeigt sich ein wesentlicher Unterschied rücksichtlich der Vertheilung der Formen zwischen beiden Geschlechtern. Bei Männern z. B. ist Arterien-Carcinom, wahres Aneurisma häufiger (weil bei ihnen die arterielle Gefäfs-Partie); bei Weibern dagegen Carcinom der Vene (Melanose) wegen Prävalenz des venösen Systems. — Bei Frauen, wo die Geschlechts-Organe eine höhere Bedeutung haben, tiefer in das individuelle Leben eingreifen, als bei Männern, ist Carcinom der Genitalien häufiger, als bei diesen. Es wird sich also keine Präponderanz des einen oder des andern Geschlechts im Allgemeinen (wie man bis jetzt glaubt) darstellen, wohl aber hat das Geschlecht wesentlichen Einflufs auf die Vertheilung der Form.

3) Das Lebens-Alter. Der Ansicht, dafs die Mehrzahl der Carcinome in das spätere Lebens-Alter, in die Jahre

der Involution falle, und im Causal-Nexus stehe mit den Vorgängen bei der Involution, können wir nicht ganz beistimmen. Denn mehrere Formen finden sich gleich häufig in der Involutions- und Evolutions-Periode, andere in ersterer gar nicht, z. B. Knochen-Carcinom. Angenommen aber auch, daſs die Mehrzahl der Carcinome in dem späteren Lebens-Alter mit den Jahren der Involution zusammenfallen, so ist doch die Schluſs-Folge hieraus falsch: daſs in den Vorgängen bei der Involution der Grund sey, ist vielmehr in etwas Anderem zu suchen. Es bedarf nämlich zur Bildung der Carcinome der Gegenwart bestimmter Krankheits-Prozesse im Individuum, die wir mit dem Namen »Dyscrasien« bezeichnen. Diese fallen denn, oder zeigen ihre nachtheiligen Wirkungen gewöhnlich in den späteren Lebens-Jahren. Deſshalb sind denn auch carcinomatöse Formen, die einer Dyscrasie ihre Entstehung verdanken, welche in frühere Lebens-Perioden fällt, z. B. der scrophulösen, Eigenthum früherer Jahre, oft sogar der frühesten Kindheit. Aeuſsere Momente:

1) Dyscrasische Krankheits-Prozesse. Carcinome sind immer bedingt, wenigstens durch eine im Organismus bestehende Dyscrasie. — In dem, was Schönlein bis jetzt sah, hat sich immer wenigstens eine Dyscrasie nachweisen lassen, häufiger aber ist es, daſs zwei und sogar mehrere Dyscrasien übrigens zur Bildung des Carcinoms zusammentreffen. Desto hartnäckiger wird die carcinomatöse Form, desto ungünstiger die Prognose; denn Trennung und Ausscheidung der zur Bildung zusammengetretenen Formen ist dann nicht immer möglich. Neben der Möglichkeit der Nachweisung einer oder der andern Dyscrasie wird man bei einem jeden Carcinom finden, daſs bestimmte Dyscrasien bestimmten carcinomatösen Formen entsprechen. Die Erfahrung lehrt z. B., daſs der Tripper-Dyscrasie bestimmte carcinomatöse Entartung des Drüsen-Gewebes, die sogenannten Tripper-Scropheln folgen. Wo herpetische Dyscrasie das Carcinom bedingt, wird fast immer Medular-Sarcom sich ausbilden. Wo Haemorrhoidal-Affection mit im Spiele ist, wird in der Regel, wenn es zur Bildung einer carcinomatösen Form kommt, Fung. haematodes entstehen. Daſs bis jetzt noch nicht für alle carcinomatösen Formen die sie begründende Dyscrasie nachgewiesen werden konnte (so daſs man also aus Ansicht der Form ohne weitere Forschung rückwärts auf die Dyscrasie schlieſsen könnte, wie dieses

bei Geschwüren möglich ist), darf nicht von weiteren Forschungen abschrecken: doch dürfte Jedem, der hierin Aufklärung zu verschaffen bemüht ist, zu rathen seyn, seine Forschungen bei den einfachen Formen zu beginnen, und nicht sogleich sich mit den zusammengesetzteren zu beschäftigen, wenn er anders Verwicklungen, Irrgänge und dergleichen vermeiden will.

2) Reizung; Irritative in einem Theile, und zwar: a) mechanische Reizung, entweder heftig wirkend, und bald vorübergehend, z. B. heftiger Stofs, Quetschung, oder permanente, aber weniger intensive; b) chemische Reizung. c) Mechanische und chemische Reizung zugleich. Als Beispiel für mechanische Reizung führen wir die Entstehung des Knochen-Carcinoms nach Stofs oder Quetschung des Knochens bei einem an Mercurial-Intoxation oder Scropheln leidenden Individuum an. Die Entstehung des Lippen-Krebses bei einem an einer Dyscrasie leidenden Individuum in Folge permanenter Reizung der Lippe durch einen vorstehenden Zahn. Als Beispiel für chemische Reizung die Entstehung des Magen-Krebses in Folge des fortgesetzten Genusses des Fusel-Branntweins.

Contagiöse Genese. Wenn wir unter Contagiose die Eigenschaft eines Secretions-Productes verstehen, und auf ein anderes Individuum übertragen, um in demselben dieselbe Krankheit hervorzubringen, so findet keine Contagiosität bei carcinomatösen Formen Statt. Wohl aber ist das Secretions-Product der Carcinome, wenn auch nicht contagiöser, doch miasmatischer Natur, d. h. es wirkt zerstörend auf andere Organismen, wenn ihm auch dunstförmiges Effluvium in hinreichender Menge der Luft beigemischt ist, in welcher diese leben. Wir haben hier im Hospitale Versuche angestellt, die dieses aufser Zweifel setzen. 2—3 von Metrocarcinom leidenden Individuen wurden in ein kleines Zimmer zusammengelegt, und Vögel, deren Respiration am ausgebildetsten und daher das zarteste Reagens für Luft-Veränderungen ist, in demselben aufgehängt, der Eine derselben fand schon nach zwei Tagen seinen Tod, der Andere etwas später. Die Erfahrung lehrt ferner: dafs, wenn man frische Wunden der Luft von Zimmern aussetzt, wo viele carcinome Kranke liegen, sich Gangraena nosocomialis in ihnen entwickelt. Dieselben Eigenthümlichkeiten, wie die dunstförmigen Effluvien, zeigen auch die flüssigen Secretions-Producte der Carcinome, indem sie auf frisch verwundete Theile

übertragen, brandige Zerstörung oder Nosocomial-Gangraena in demselben setzen.

Vorkommen. Carcinome kommen mehr einzeln sporadisch vor, doch scheinen zu gewissen Zeiten gewisse Formen praevalent zu seyn, also eine Art epidemisches Vorkommen zu bestehen. So sind in der neuesten Zeit Medular-Sarcom und Fung. haematodes häufiger, Haut- und Drüsen-Krebs dagegen seltner geworden. Manche Formen z. B. Magen-Krebs, Fung. haemadotes scheinen sogar endemisch vorzukommen.

Verlauf. Er ist bei verschiedenen Formen verschieden: einige verlaufen viel rascher, andere viel langsamer, äufserst rasch z. B. Fung. haemat. Medular-Sarcom langsam, chronisch dagegen Knochen-Carcinome. Uebrigens ist der Verlauf nicht einmal bei ein und derselben Form derselbe. Wir erinnern an die verschiedene Dauer des Mutter- und Magen-Krebses in verschiedenen Individuen. Es scheint übrigens die Differenz im Verlaufe nicht blos durch die Individualität, sondern auch durch die Verschiedenheit der ätiologischen Momente, namentlich aber durch äufsere Einflüsse bedingt zu werden; denn während eine und dieselbe Form bei einem Individuum, das strenge Diät beobachtet, und alle Incitamente des leidenden Organs sorgfältig zu vermeiden bemüht ist, sich vielleicht Jahre lang hinauszieht, verlauft sie in einem andern Individuum, das diese Cautelen nicht beobachtet, vielleicht schon in wenigen Monaten.

Ausgänge. 1) In Genesung. Zuweilen (jedoch äufserst selten) erfolgt die Genesung durch einfache Natur-Bemühung. Bei den ausgebildeteren Carcinomen, Drüsen-Carcinomen, Fung. medullaris geschieht dieses wohl nie, und selbst bei den weniger entwickelten Formen — Aneurisma, Fung. haematod. nur ausnahmsweise. Der Heilungs-Act ist übrigens (selbst wenn durch Kunst die Heilung herbeigeführt wird) sehr verschieden. Diese Verschiedenheit hängt ab: a) Vom Stadium des Carcinoms. Im ersten Stadium, wo noch keine Gefäfs-Bildung vorhanden ist, heilt das Carcinom durch Zusammenschrumpfung des Theils. Ist schon Gefäfs-Bildung vorhanden, oder ist es zu Absterbung von einzelnen Theilen gekommen, so kann Heilung nur durch Narben-Bildung statt finden. b) Von der Form. Anders heilt Drüsen-Carcinom, anders Fung. haematodes, anders Mark-Schwamm. — Man mufs übrigens wahre und scheinbare Heilung unterscheiden. Leider gehört die Dia-

gnose bei der bis jetzt stehenden Stufe zu den Desideraten der Medicin, obgleich es für die gröfste Wichtigkeit wäre, für die Prognose sowohl als Behandlung, Zeichen aufzufinden, aus welchen sich die Eine oder die Andere mit Gewifsheit schliefsen liefse. Jeder Versuch, dieses Problem zu lösen, wird daher Nachsicht verdienen, und wenn wir einige Zeichen aufstellen, die zu Anhalts-Puncten dienen können, so behaupten wir damit nicht, dieses Räthsel gelöst, sondern nur den Weg gezeigt zu haben, auf welchem die Lösung versucht werden kann. — Wir theilen die Zeichen der gründlichen Heilung in allgemeine und topische. a) Allgemeine Zeichen: α) Veränderungen im Colorit des Kranken. Veränderungen und zu Grunde gehen des anomalen Pigments und Wiederherstellung der regelmäfsigen Hautfarbe läfst mit vieler Wahrscheinlichkeit auf gründliche Heilung schliefsen. β) Wiederherstellung des Ernährungs-Prozesses in den normalen Theilen. Wenn nach dem Absterben des After-Gebildes die Ernährung in den normalen Theilen sich wiederherstellt, vollkommen von Statten geht, wie vor der Ausbildung des Carcinoms, ist gründliche Heilung wahrscheinlich. b) Topische Erscheinungen. Wenn die Stelle, wo das carcinomatöse After-Gebilde seinen Sitz hat, dasselbe mag auf welche Weise immer zum Absterben gebracht worden, oder künstlich entfernt worden seyn, wenn diese Stelle selbst und ihre nächste Umgebung normale Beschaffenheit zeigt, ist mit Wahrscheinlichkeit auf gründliche Heilung zu schliefsen. Wenn dagegen diese allgemeinen und topischen Erscheinungen fehlen, ist man mit Grund berechtigt, anzunehmen, dafs die Heilung eine scheinbare sey. Der Wiederausbruch der Krankheit erfolgt im letzteren Falle über kürzere oder längere Zeit, entweder an der ursprünglichen Stelle, oder an einem von dieser entfernten Puncte. Wir kennen leider die Momente, die hier influenziren, nicht genau: nur einzelnes wissen wir, und dieses ist folgendes: a) Dafs mechanischer Reiz an der erstbefallenen Stelle den Wiederausbruch an derselben hervorrufe, dafs dagegen, b) dynamischer Reiz, Irritation, durch einen anderweitigen (im Organismus zufällig entstehenden oder bestehenden) Krankheits-Prozefs an einer andern Stelle, hier den Ausbruch des Carcinoms begünstige. So sehen wir z. B. Fung. haem. durch Operation von den Extremitäten verschwinden, nach einiger Zeit aber in den Lungen, die durch den catarrhalischen Prozefs in den

Zustand permanenter Reizung versetzt waren, sich auszubilden. In einem andern Falle hatte man einen Fung. haem. noch in seiner niedersten Bildungs-Stufe vom Bauche entfernt, kurze Zeit darauf starb das Individuum, und die Secretion zeigte, dafs der ganze Darm-Kanal, besonders die seröse Haut desselben, mit Blut-Schwamm bedeckt war. Der Wiederausbruch carcinomatöser Formen richtet sich also nach dem pathischen Gesetze: dafs ein Organ, welches im Zustande krankhafter Reizung ist, Anziehungs-Organ wird für andere im Organismus bestehende Krankheits-Prozesse.

2) In den Tod. a) Durch Blutung und dadurch bedingten allgemeinen Torpor, oder es kann die Blutung zwar unbedeutend seyn, durch Druck auf Organe, die zum Leben absolut nothwendig sind, schädlich werden. So erfolgt der Tod bei Fung. haem., der auf den Gehirn-Häuten seinen Sitz hat, durch Gehirn-Druck, in einem andern Falle bei einem Lungen-Blutschwamm, der das Pericard. durchbohrt hatte, durch Herzlähmung. b) Durch das hectische Fieber: der Tod erfolgt hier um so schneller, je mehr das Fieber den Charakter der Dissolution hat, und je heftiger die Schmerzen sind. c) Durch Convulsion, selten und nur bei einigen Formen, die im Nerven-System ihren Sitz haben. d) Durch Hydrops, besonders bei Metro-Carcinom, wo durch Druck des Uterus auf die Becken-Nerven ödematöses Schwellen der unteren Extremitäten und zuletzt Hydrops hinzutritt.

Prognose. Ungünstig. Sie hängt ab: 1) Von der Dyscrasie, die dem Carcinome zur Basis dient, und von der Möglichkeit ihrer Ermittlung, und wenn sie ermittelt werden kann, von der Schwierigkeit ihrer Entfernung.

2) Von der Form des Carcinoms. Die minderen carcinomatösen Formen stellen eine günstigere Prognose, als die höher entwickelten, unter welchen besonders Medullar-Sarcom äufserst ungünstig ist.

3) Vom Stadium. Im ersten Stadium, wo es noch nicht zur Gefäfs-Bildung gekommen ist, ist die Prognose günstiger, als im zweiten Stadium, wo höheres Leben im After-Gebilde erwacht, oder gar im dritten, wo es schon zum partiellen Absterben gekommen ist.

4) Vom Sitze der Affection. Je peripherischer das Organ und von je geringerer Wichtigkeit für den Gesammt-Organismus dasselbe ist, desto günstiger ist die Prognose, und umgekehrt:

5) Von der Ausdehnung der Affection. Beschränkung auf einzelne Theile, auf die Keimstelle ist günstig: je mehr sich dieselbe aber verbreitet, oder wenn es gar schon zur Mittheilung gekommen ist, desto ungünstiger ist die Prognose.

6) Vom Grade der Abmagerung in den übrigen Theilen.

7) Vom Volumen der carcinomatösen Bildung.

8) Von der Theilnahme des Gesammt-Organismus. Hectica gehört zu den schlimmsten Dingen, besonders wenn sie den Character der Putrescenz hat, und von heftigen Schmerzen begleitet ist.

Therapie. Die Behandlung des Carcinoms, wie wir sie in unsern Handbüchern über Chirurgie und Therapie angegeben finden, ist zur Zeit noch äufserst mangelhaft, indem sie blofs auf das Product und Desorganisation sich bezieht, und die Grund-Ursache fast gänzlich aufser Auge läfst, obschon unseres Dafürhaltens nur von dieser Seite her die Möglichkeit einer gründlichen Heilung gegeben ist. Die bisher gegen Carcinom in Anwendung gezogenen Heil-Methoden sind folgende:

1) Die Methode der antiphlogistischen Behandlung, hervorgegangen aus der Ansicht, Carcinom sey das Product einfacher chronischer Entzündung. Leider hat die Erfahrung keineswegs für die Zweckmäfsigkeit dieser Heil-Methode entschieden. Wiederholtes Anlegen von Blutegeln, erweichende Fomentationen, innerlich der Gebrauch der antiphlogistischen Mittel, und antiphlogistische Diät haben keineswegs zum Ziele geführt, nicht einmal die Entwicklung der Krankheit beschränkt, oder hinausgeschoben, und wo angeblich diese Methode Nuzzen geschafft hat, ist Irrthum in der Diagnose gewesen.

2) Anwendung innerer, die Reproduction herabstimmenden Mittel. Wenn der carcinomatöse Krankheits-Prozefs allein nur auf irregeleitetem Bildungstriebe beruhte, müfste diese Methode allerdings die günstigsten Resultate erzielen. Allein nicht blofs, dafs der normale Bildungstrieb sich in anomaler Richtigkeit zeigt, es findet gleichzeitig ein specifisches Moment statt, das sich nicht allein durch Zugrunderichten der reproductiven Thätigkeit erwarten läfst. Vor Allem hat man die Entziehungs- und Hunger-Cur empfohlen. Die Erfahrung hat nachgewiesen, dafs durch dieselbe (besonders im Anfange der Krankheit) Retardation des Uebels, keineswegs aber gründliche Heilung erzielt werden könne, selbst wenn man diese Curen mit dem Gebrauche inne-

rer deletär auf die Reproduction wirkender Mittel, z. B. die Quecksilber-Präparate, verbindet. In vielen Fällen sind sogar, wie es nicht anders seyn konnte, aus dieser Verbindung Nachtheile hervorgegangen, wo z. B. das Grundleiden scorbutischer oder herpetischer Natur war. Nicht anders ist es mit den andern Metallen, z. B. mit Gold, Arsenik, den Blei-Präparaten, ergangen. Wir sind allerdings der Meinung: dafs die Metalle unter bestimmten Verhältnissen ausgezeichnete Dienste leisten und unentbehrlich sind; sie aber als Universal-Mittel unter allen Fällen anwenden zu wollen, wie z. B. das salzsaure Gold in der neuesten Zeit, ist Unsinn, denn bestimmte Metalle entsprechen nur bestimmten carcinomatösen Formen (den sie bedingenden Dyscrasien). Wenn z. B. Quecksilber bei Carcinomen, die eine syphilitische Basis haben, günstig wirkt, wird es nachtheilig seyn, wo die Grundlage scorbutischer oder herpetischer Natur ist. Salzsaures Gold wird nur bei Formen, die durch Scropheln bedingt werden, heilsam seyn, und Antimonium nur bei durch Herpes bedingten Carcinomen mit Erfolg gegeben werden. An die Metalle schliefsen sich die Narcotica an. Sie wirken gleichfalls nachtheilig auf die Reproduction, und verändern bei langem Gebrauche die Blutmasse. Aerzte, die dem Nerven-System bei carcinomatösen Prozessen eine grofse Rolle zutheilen, mufsten natürlich durch die heftigen Schmerzen zum Gebrauche der Narcotica verleitet werden. Einige Narcotica sind sogar als Universal-Mittel in den Ruf gekommen. Wir erinnern an die von S t a r k e zuerst als specifisch ausgerufene Cicuta (das Extr. des Con. maculat., und an die Aq. laurocerasi. Eine analoge Wirkung scheint das von schwedischen Aerzten zuerst empfohlene Extract der calendula zu haben. Wir nennen diese Mittel nur, ohne ihre Anwendung zu empfehlen, so wenig, als wir überhaupt Vertrauen auf die Narcotica zu setzen geneigt sind, indem sie nur einzig die grofse Reizbarkeit zu mindern im Stande sind, aber bei ihrem Fortgebrauche äufserst nachtheilig auf die Digestions-Organe einwirken, und so das Leben (die Ernährung) und seine Wurzel angreifen. Sehr frühzeitig wurde die Anwendung äufserer Mittel in Vorschlag gebracht (besonders in Fällen, wo man den After-Organen unmittelbar beikommen konnte). Diese Mittel wirken theils mechanisch, theils chemisch: zu den ersteren gehören a) die Zerstörung des Carcinoms durch

Compression. b) Durch Exstirpation. Die Compression ist in der neuesten Zeit von französischen Aerzten, Recamier an der Spitze, in groſsen Ruf gekommen. Recamier's Werk ist aber keineswegs so überzeugend, daſs man seiner Methode den Vorzug einräumen dürfte, auf welchen der französische Arzt den Anspruch macht. Wir haben längst schon Drüsen-Anschwellungen scrophulöser und syphilitischer Natur hier im Hospitale durch Compression mit Vortheil behandelt: daſs aber bei Carcinomen von der Compression Erfolg zu erwarten sey, glauben wir nicht unbedingt. Denn die Compression ist nur anwendbar in Fällen, wo eine feste Grundlage gegeben (also nur höchst selten) und nur, wenn das Uebel noch in seinem ersten Stadium ist. Selbst aber in dieser Beschränknng verdient Racamier's Methode bei einem Uebel, dessen Therapie bis jetzt so ungünstige Aussichten öffnet, die gröſste Aufmerksamkeit. Bei Carcinomen, die noch in ihrem ersten Stadium sind, wo die Affection umschrieben, und auf ihre Keim-Stelle beschränkt ist, und wo die Lage derselben die Anwendung gestattet, stimmen auch wir allerdings für die Compression. Sie wird durch eine etwa zwei Linien dicke, verhältniſsmäſsig groſse Blei-Platte ausgeübt, die in einer Compresse eingewickelt, und durch eine Binde anfangs leicht, allmählich aber stärker angedrückt wird. Wo Symptome von Entzündung rings um die Geschwulst vorhanden sind, muſs der Anwendung der Compression das Anlegen von Blutegeln vorausgehen. Man darf sich nicht dadurch von der Anwendung abschrecken lassen, daſs die Kranken die ersten Stunden über vermehrten Schmerz klagen; denn über kurz oder lang mindert sich dieser, und verschwindet endlich ganz.

Die Exstirpation. Ueber keinen Gegenstand sind die Meinungen der Chirurgen vielleicht mehr getheilt, als über die Zulässigkeit oder Nicht-Zulässigkeit der Exstirpation bei carcinomatösen Theilen; besonders grell ist die Meinungs-Verschiedenheit zwischen französischen und englischen Aerzten, deren letztere das Carcinom als ein Noli me tangere betrachten, und von jedem Eingriffe abmahnen, während erstere, die operationslustigen Franzosen, die Exstirpation auf alle carcinomatösen Organe, selbst auf Uterus und Mastdarm ausgedehnt haben. Die Wahrheit liegt auch hier wohl in der Mitte. Operation allein wird nie zum Ziele füh-

ren, ja es wird durch dieselbe der Ausbruch der Affection im innern zum Leben absolut nothwendigen Organe begründet, und die Kranken um so schneller hinwegschafft. Wir haben darüber die traurigsten Erfahrungen. Aber aus diesem Grunde die Exstirpation zu verwerfen, besonders wenn man, wie dieses in vielen Fällen möglich ist, die nachtheiligen Folgen entfernen kann, heifst das Kind mit dem Bade ausschütten. Wenn die ätiologischen Momente genauer ermittelt werden können, und präparatorische Behandlung sich beziehend auf diese Causal-Momente vorausgegangen ist, und nach der Operation fortgesetzt wird, und wenn Derivation in der Art eintritt, dafs an der Keim-Stelle des After-Organs beständig eine krankhafte Secretion unterhalten wird, so dafs im schlimmsten Falle der Krankheits-Prozefs, wenn er wieder zum Ausbruch kommt; sich an derselben Stelle zu entwickeln gezwungen ist; so werden die Inconvenienzen entfernt seyn, die man der Zulässigkeit der Operation entgegenzusetzen bemüht war, besonders wenn die Affection noch in ihrem ersten Stadium, und auf die Keimstelle beschränkt ist. Ohne diese Cautelen, und wenn die Krankheit schon verbreitet ist, ist die Operation verwerflich; denn nach derselben wird die Entwicklung der Krankheit in jenen (inneren) Organen, wo sie früher schon Wurzel geschlagen hatte, um so schneller vor sich gehen. — Chemische Zerstörung des After-Gebildes geschieht durch die Arznei-Mittel, entweder durch rein chemisch (caustisches Kali) oder zugleich dynamisch oder besser organisch wirkende; (beschränkt sich übrigens auf sehr kleine, oder erst beginnende carcinomatöse Formen (Hautkrebs und Fung. haem.). Wo grofse Partien afficirt sind, oder wo die Affection schon weiter geschritten ist, ist das Aezmittel contraindicirt; denn man kann dasselbe nicht gleich in einer Ausdehnung einwirken lassen, dafs das ganze After-Gebilde zerstört wird, irritirt so die topische Affection, und verschlimmert das Uebel. Wir wenden daher die Caustica, wie gesagt, nur bei umschriebenen Formen, wo nur ein einziges After-Gebilde zugegen ist, was ohne Nachtheil für den Gesammt-Organismus mit einem Male zerstört werden kann, und nur wie die Exstirpation in Verbindung mit einer die Causal-Momente berücksichtigenden Vorbereitungs- und Nachcur an.

Aneurisma.

Krebs-Carcinom der Arterie.

Es wird vielleicht eine Art von Rechtfertigung bedürfen, dafs wir das Aneurisma zu den Carcinomen zählen; unter Aneurisma verstehen die Chirurgen jede sackförmige Erweiterung an einer Arterie, die Störung in der Blutbewegung veranlafst, mit einem Worte, die Chirurgen sehen im Aneurisma nichts, als eine mechanische Störung der Blutbahn durch irgend eine Arterie. Allein schon Scarpa hat nachgewiesen: dafs die Bildung des Aneurisma's in krankhaft veränderten Arterien-Häuten, welche von jener Form unterschieden werden müssen, wo diese Veränderung nicht Statt findet, entstehet. Wir sprechen hier blofs von der ersten Form, die man geradehin „Aneurisma spurium" nennt, und verstehen unter Aneurisma eigenthümliche After-Organisation, die sich am Stamme einer Arterie entwickelt, welchem After-Organe immer eine dyskrasische Entartung der Arterien-Häute zu Grunde liegt.

Wesentliche Erscheinungen. Die Arterien-Häute sind degenerirt; es hat Ablagerung eigenthümlicher steatomatöser, atheromatöser, an einzelnen Stellen selbst knochiger Massen Statt gefunden, wodurch die Arterien-Häute brüchig werden. In Folge dieser Entartung, die immer Verdickung der Häute veranlafst, entsteht an dieser Stelle der Arterie eine kleine Erweiterung. Scarpa behauptet: dafs immer die innere Arterien-Haut zerstört sey, und schreibt die Zerstörung derselben der Bildung und dem Weiterschreiten des Aneurisma's zu. Allein die neueren Untersuchungen haben nachgewiesen, dafs dieses nicht immer Regel sey, und dafs in einigen Fällen die Bildung des Aneurisma's keineswegs durch Zerstörung der innern Haut bedingt werde. In den Arterien-Häuten, ihren Hüllen, bildet sich nun die eigenthümliche After-Organisation, die aus einer festen, geronnenen, Schichten bildenden Masse besteht, die durch Blutcruor tingirt ist, immer gröfser wird, und alle umliegenden Theile in ihre Bildung mit hineinzieht. Man hat diese Ablagerungen in der neuesten Zeit für Bemühungen der Natur genommen, und seit Hodyson diese Behauptung aufstellte, ist sie in alle Lehrbücher der Chirurgie übergegangen. Man ist dabei von der falschen Voraussetzung ausgegangen: es sey diese eigenthümliche Substanz der

Ablagerung von coagulirter Lymphe ähnlich, wie man sie bei Entzündungen findet, darauf berechnet, den man für die Hauptsache hielt, zu schliefsen, und die Blutbahn wieder herzustellen.

Diese Ansicht ist falsch; denn gerade diefs After-Product ist das Wesentliche des Aneurisma's, es findet sich kein Aneurisma, wo es fehlte; kein aneurismatischer Sack ohne dasselbe. Das After-Product zeigt ganz eigenthümliche Structur-Verhältnisse, die nicht, wie namentlich Cruvellier behauptet, sich bogenförmig anschliefsen, und nach unten ihre Basis haben; sie sind vielmehr concentrisch um einen Kern gelagert, (welche Structur-Verhältnisse sich auch bei den andern scirrhösen Geschwülsten finden,) von welchem auch die Erweichung ausgeht. Anderseits beweist gegen diese Annahme der Umstand, dafs die Pulsation nach der Bildung des After-Productes keineswegs aufhört, (wie dieses statt finden müfste, wenn die Ablagerung als Heilbemühen der Natur zu betrachten wäre,) sondern sich vielmehr verstärkt; denn diefs After-Product hat die Natur des Organs angenommen, in welchem es sich bildet, (ist zur Arterie geworden.) Diefs After-Gebilde nimmt zu (und diefs ist ein neuer Beweis gegen die Annahme Hodyson's) und wächst, und zwar nicht durch Ansetzen neuer Schichten von unten her, sondern von innen heraus durch Ansatz nach aufsen; wächst also aus sich selbst, hat selbstständiges Leben, ist kein Secretions-Product. Endlich ist das After-Gebilde ganz dunkelroth gefärbt, und schwitzt aus demselben, wenn es sich nach aufsen öffnet, das Blut wie aus einem Schwamme, keineswegs dafs das Blut, wie aus jener Annahme folgen müfste, sich im Strome ergiefst. Wenn es nichts wäre, wie man seit 14 Jahren annimmt, als ein Versuch der Natur-Heilung (oder wenn die Heilung wirklich Statt gefunden hätte), so müfste die Pulsation in der Geschwulst verschwinden, die Geschwulst müfste aufhören zu wachsen, und sich fortzubilden (denn der Krankheits-Prozefs wäre ja geschlossen, und die Ablagerung ein Mittel, den Sack auszufüllen, und die Inconvenienzen zu beseitigen). Aber die Beobachtung zeigt von dem Allen das Gegentheil. Nach den physiologischen Erscheinungen und den anatomischen Untersuchungen ist also die Ablagerung das Wesentliche des Aneurisma's, und Aneurisma ist ein mehr schwammiges (carcin.) After-Gebilde, das sich von der Arterie erzeugt, und an dessen Bildung die Arterie participirt.

Dazu kommen anderweitige Symptome durch die Aneurismen, und Druck auf die anliegenden Organe hervorgebracht, die daher für Aneurisma durchaus nicht wesentlich sind, vielmehr mit der Lage desselben und den Organen, auf welche der Druck ausgeübt wird, abändern. Es gibt z. B. in dieser Hinsicht durchaus keine characterischen Symptome für Aneurisma der Aorta, denn es kommt sehr darauf an, an welcher Stelle der Schwamm sich bildete, ob er nach vorne gegen die Trachea, nach hinten gegen den Oesophagus, oder zur Seite gegen die Lungen drückt. Die Erscheinungen, die in den Lehrbüchern der Chirurgie für die einzelnen Aneurisma-Formen aufgestellt werden, sind daher oft zugegen, oft wieder nicht, und durchaus nicht wesentlich.

Aetiologie. Dem Krebs der Arterie liegt eine Dyskrasie zu Grunde. Diese ist aber verschieden. Am häufigsten ist es nach den jetzigen Untersuchungen syphilitische Dyskrasie, denn bei Menschen, die dem Weine sehr ergeben sind, und daher an den, den Säufern eigenen scorbutischen Formen leiden. Auch impetiginöse Dyskrasie, unterdrückte chronische Haut-Ausschläge, namentlich Scapies und Herpes scheint Veranlassung geben zu können. Zu den dyskrasischen Momenten mufs, wie bei allen Carcinomen, noch ein mechanisches treten. In den meisten Fällen läfst sich dieses nachweisen, es ist Stofs, Druck oder heftige Anstrengung. Meist ist in dem Augenblicke der Einwirkung ein eigenthümliches Geräusch wahrnehmbar, wie von Zerreifsung, und von diesen Momenten an beginnt die Ausbildung des Carcinoms der Arterie.

Ausgänge. Ob spontanes Absterben statt finden könne und Heilung, ist noch sehr problematisch; denn Alles das, was man bis jetzt als Heilung betrachtete, ist nichts weniger als das, was wir eben nachgewiesen haben; dafs durch Ablagerung von Blut-Coagulum nnd Druck desselben auf die Arterie Obliteration derselben und Heilung erfolgt sey, dafür liegt durchaus keine Erfahrung vor, sondern es sind dieses rein theoretische Calculationen, die aus dem einmal angenommenen Vordersatze gefolgert wurden.

Der Tod erfolgt auf verschiedene Weise; a) durch Brand in Folge des Drucks auf naheliegende Theile, z. B. auf den Oesophagus bei Aneurisma der Art. thorac.; oder durch Bildung von einer Art Decubitus in Folge der ungeheuern Spannung der über der Geschwulst liegenden Hautdecke. Bei'm Absterben der Haut ent-

steht nie Blutung, wie aus einem angestochenen Gefäfse: selbst wenn die Haut über dem Sacke sich lostrennt, wird keine Blutung im Strome erfolgen, sondern nur Aussickern, weil das After-Gebilde sich verhält, wie Fung. haemat. der äufsern Haut. b) Die Blutung aber kann allerdings Erschöpfung herbeiführen, so langsam und allmählich sie auch geschieht, und also tödlich werden.

Therapeutik. Die einzige Methode, die allein Empfehlung verdient, ist die von Valsalva, wenigstens hält sie die Entwicklung der Krankheit auf, wenn sie auch das Uebel nicht zu heilen im Stande ist. Die Methode besteht in der Entziehungs-Cur und gleichzeitiger Antiphlogose. Der Kranke wird im Bette in der gröfsten psychischen und somatischen Ruhe erhalten, vermeidet Alles, was Reiz im Gefäfs-Systeme überhaupt und in der Lunge in specie hervorbringt. Alle 8 Tage, später alle 3 Wochen, werden ihm 8—10 (je nach der Individualität des Kranken) Unzen Blut entzogen. Man sucht durch Mittel-Salze Ausleerungen durch den Darm zu erzielen, und reicht ihm eine spärliche, blofs aus vegetabilischen Dingen und Wasser bestehende Kost. Dafs bei einem solchen Verfahren die Kräfte des Kranken schnell sinken, dafs daher diese Methode von Zeit zu Zeit unterbrochen, und kräftigere Nahrung gereicht werden müsse, bedarf keiner Erwähnung; eben so, dafs sie in Fällen, die erst im Werden sind, angezeigt, dagegen bei bedeutender Entwicklung des Uebels grofser Schwäche und Gegenwart des hectischen Fiebers verwerflich sey.

Eine zweite Methode sucht die Entwicklung der Krankheit durch Anwendung der Kälte und leichte mäfsige Compression aufzuhalten. Dafs Berücksichtigung der Causal-Momente wesentlich die Resultate dieser Behandlung fördern, und den Erfolg unterstützen werden, ist natürlich, und es mufs daher stets auf die Causal-Momente Rücksicht genommen, und die Realisirung der Indic. morb. und caus. synchronistisch bewirkt werden. Endlich müssen wir auch von einer Methode sprechen, ide in der neuesten Zeit Aufsehen machte, von der Methode des Eberhard Home, welche gleichfalls Folge der irrigen Ansicht von dem Inhalte des aneurismatischen Sackes ist. Er hat nämlich vorgeschlagen, Gerinnung in dem nach seiner Meinung frei in dem aneurismatischen Sack circulirenden Blute durch Einstechen einer roth- oder weifsglühenden Nadel zu bewirken.

Seine Methode ist später angeblich dadurch vervollkommnet worden, dafs man die Nadel als Conductor des galvanischen oder electrischen Fluidums benützte, um dadurch die Gerinnung des Albumen's und der Fibrine um so schneller zu bewirken. Erfahrungen über die Resultate dieser Methode liegen nicht vor, doch ist einleuchtend, dafs sie nach der Bedeutung des Inhaltes des aneurismatischen Sackes, der nur ein lebendiges After-Gebilde, keineswegs frei circulirendes Blut ist, nichts nützen, vielmehr als Reizung die Entwicklung des Schwammes befördern werde.

In vielen Fällen ist leider nur eine palliative Hülfe möglich, die darauf ausgeht, die Entwicklung aufzuhalten, und die Störungen zu beseitigen, die durch Druck des After-Gebildes hervorgebracht werden, und auch diefs läfst sich oft nicht mehr verhindern. Kommt es zu Nachkrankheiten, zu gangränöser Zerstörung, zu Aussickern von Blut, zu Hydropsie, so tritt die diesen Krankheiten entsprechende Behandlung ein.

Melanose.

Krebs, Carcinom der Vene.

Seit Laennec zuerst das Wort Melanose aufgebracht hat, ist mit demselben, zumal in der neuesten Zeit, ein ungeheuerer Unfug getrieben worden, und man hat jede Affection mit dem Namen „Melanose" bezeichnet, wo schwarze Färbung vorkommt; denn die Bestimmung des Begriffes war von Laennec nicht sehr scharf gegeben, und als characteristisches Moment blofs die schwarze Farbe bezeichnet worden.

Man hat daher die Melanosa in kugelige und plattförmige eingetheilt, ja man hat sogar von einer flüssigen Melanose gesprochen (wo die Affection in der Gestalt eines Fluidums erscheint, wo Bälge mit einer schwärzlichen Flüssigkeit gefüllt zugegen sind). Vor Allem müssen wir bemerken, dafs man zwischen schwarzer Pigment-Bildung und Melanose in unserm Sinne des Wortes nicht scharf unterschieden hat. Schwarzes, gröfstentheils aus Blut-Cruor bestehendes Pigment findet sich bei vielen Krankheiten, z. B. bei Typhen, Hämorrhoiden etc. Andrerseits zeigt sie sich bei alten Leuten sehr häufig, besonders in inneren Organen, in specie auf serösen Häuten: so findet sich dieselbe häufig bei Frauen auf dem Peritonäum, soweit dasselbe den Uterus und

die Ovarien umkleidet; auch auf den serösen Häuten der Brust-Organe sind sie nicht selten. Diese Pigment-Ablagerung ist Folge der Decrepidität, und analog der Verknöcherung der Arterien bei alten Leuten und der Peliosis senilis. Aber auch bei After-Gebilden, die Folge vorausgegangener Entzündung, namentlich von Entzündung auf serösen Häuten sind, wo es zur Ablagerung plastischer Lymphe gekommen ist, die sich zu langfaserigem Zell-Gewebe fortbildet, finden sich melanotische Ablagerungen, bei welchen man sogar die verschiedenen Stadien ihrer Entstehung nachweisen kann. Es bilden sich nämlich im Exsudate Gefäſse, die später wieder absterben; nur in den Resten derselben besteht noch Blut-Gerinnsel, das seine rothe Farbe später in die schwarze umändert. Dieses Alles sind ganz gutartige Zustände, die mit dem, was wir Melanose nennen, nichts als die schwarze Farbe gemein haben, und unter dem Microscope aus einer Menge kleiner abgeplatteter Kügelchen, die von einem Schleim-Gewebe umgeben sind, bestehen. Diese Melanosen bilden sich durchaus nicht weiter aus, und veranlassen keine Störung in dem Organe, in welchem sie sich entwickelt haben.

Was wir Melanosen nennen, besteht aus einem eigenthümlichen Gewebe (Andral läugnet seine Eigenthümlichkeit noch jetzt), das faserig ist, wie geronnene Fibrine, und Aehnlichkeit mit Muskel-Gewebe hat, von dem es sich nur dadurch unterscheidet: daſs die Fibern feiner, dünner sind, und andere Anordnung zeigen, auch nicht durch Zell-Gewebe verbunden sind. Dieses faserige Gewebe ist dunkel gefärbt, aber die Farbe ändert sich sehr, vom Dunkelrothbraunen in's Dunkelschwarze. In der Regel ist die äuſserste Schichte immer schwarz, wenn auch das After-Gebilde im Innern röthliche oder braunrothe Farbe zeigt. Wir sind noch nicht in einem hinlänglichen Besitze von Thatsachen, um mit Gewiſsheit aussprechen zu können: daſs die Farbe im Zusammenhange stehe mit dem Alter der Melanose, doch scheint dies fast wahrscheinlich (selbst bei neugebildeten Melanosen findet man die äuſserste Schichte von der Dicke eines Mohn-Blattes bis zu der eines Messer-Rückens gleich ursprünglich schwarz gefärbt). Dies eigenthümliche Gewebe ist von einem Balge eingeschlossen, der die Natur einer serösen Haut zeigt: wenigstens zeigt sich die äuſsere Fläche des Balges, die mehr platt ist, als solche (die innere ist rauh, und hängt mit dem Faser-

Gewebe innig zusammen, unterscheidet sich jedoch durch ein stark entwickeltes Gefäfs-Netz wieder von demselben).

Die Affection geht von den Venen aus. Wir hatten hier im Spitale zwei Fälle allgemeiner Melanose, wo sich dieser Ausgang deutlich nachweisen liefs. Dafür spricht auch schon der Umstand, dafs Melanosen vorzüglich in den nervenreichsten Gebilden vorkommen; ferner die Erscheinung, die wir bei alten Leuten öfters zu beobachten Gelegenheit hatten, dafs da, wo die Arteria pulmonalis aus dem Herzen heraustritt, bis dahin, wo sie sich verzweigt, immer nur auf der Haut derselben die melanotischen Bälge sich vorfinden, und endlich setzt dies Lobenstein's Beobachung aufser Zweifel, der in einem Falle bei allgemeiner Melanose sogar eine Communication zwischen dem After-Gebilde und Lumen der Vene gefunden hat. Die chemische Analyse der Melanosen zeigt die gewöhnlichen Dinge nach, auf welche wir schon bei den Aneurismen aufmerksam gemacht haben: Faser-Stoff, Eiweifs-Stoff, Blutroth; also auch die Bestandtheile des Blutes, wie man sie bei der Schwamm-Bildung des Aneurisma findet (nur zeigt das After-Gebilde in Bezug auf seinen Farbe-Stoff dieselbe Verschiedenheit, die zwischen arteriellem und venösem Blute stattfindet), und nach Baruel's Untersuchungen drei eigenthümliche Fette: ein rothes ranziges Oel, ein butter-ähnliches Fett, und das in Blättern crystallisirende, in Naphthen lösliche Fett, dessen Phosphor-Gehalt zeigt, dafs es Gmelin's Gehirn-Fett nahe verwandt sey. Melanose ist häufiger bei Frauen, als bei Männern, und mehr in früheren Lebens-Perioden, wenigstens die Melanose äufserer Theile. Die von der Pulmonal-Vene ausgehende Form dagegen ist ein Eigenthum des vorgerückten Alters. Melanose erscheint entweder als allgemeine oder beschränkte; erstere beginnt gewöhnlich von äufseren Theilen, von einem Naevus als dem Concentrations-Punkte, oder von dem Naevus ähnlichen schwarzen Flecken. In den hier im Hospitale beobachteten Fällen ging die Affection von der inneren Fläche des Kniees aus. Hier zeigten sich die ersten Melanosen, die mifshandelt durch Exstirpation entfernt, zum Ausbruche der allgemeinen, d. h. über das ganze Venen-System verbreiteten Melanose Veranlassung gab. Beschränkte Melanose kommt vorzüglich in Organen vor, die viel Venen enthalten: im Uterus, in den Ovarien,

in der Leber, Lunge; seltener in den Nieren, noch seltener im Gehirne. Liegen die Melanosen äufserlich, so sind ihre Erscheinungen nicht zu verkennen. Haben sie dagegen in inneren Organen ihren Sitz, so läfst sich nur durch Veränderung in der Excretion dieser Theile auf ihre Gegenwart schliefsen. Bei Melanose des Uterus und der Ovarien fliefst beständig ein schwarzes pech-ähnliches Blut aus der Scheide, bei Melanose des Darm-Canals werden schwarze pech-ähnliche Faeces, bei Melanose der Nieren ein schwarzer tinten-ähnlicher Harn ausgeleert. Nur bei Lungen-Melanose zeigt das Secretum nicht immer schwarze Farbe, obgleich die Untersuchung durch das Stethoscop nicht selten sogar melanotische Exacerbationen in den Lungen nachweist; mehrere Aerzte führen daher diese Form unter dem Namen „melanotische Phthise" auf.

Ueber die A e t i o l o g i e der Melanose ist noch nichts mit Bestimmtheit ermittelt, ja wir müssen frei bekennen, noch nicht einmal eine Spur zu haben, mit welchem dyscrasischen Krankheits-Prozesse Melanose im Causal-Nexus stehe; denn die Individuen, die wir zu beobachten Gelegenheit hatten, waren noch zu jung, auch haben alle Erscheinungen gefehlt, die auf Hämorrhoiden, wie man gewöhnlich angibt, als Basis hingedeutet hätten. In einem Falle war der Verdacht syphilitischer Blennorrhöe zugegen.

Da die Aetiologie der Krankheit noch so im Dunkeln liegt, läfst sich leicht denken, dafs auch die T h e r a p e u t i k noch sehr mangelhaft seyn müsse. Auch die Veterinär-Medicin hat in der Behandlung der Melanosen (bei Pferden, namentlich bei Schimmeln, sehr häufig) durchaus nichts geleistet. Nur das Eine hat die Erfahrung bestätigt: dafs die Exstirpation der Melanosen von ihrer Keim-Stelle bis jetzt immer verderblich gewesen ist. Wenn Heilung noch möglich wäre, und ein Heil-Versuch gewagt werden sollte, so wäre es vielleicht noch die Unterbindung der Vene und vielleicht auch des Nerven, der zum melanotischen Organe gehet, und Durchschneidung desselben nach geschehener Unterbindung, um eine Art Isolation zu bewirkrn, und dann erst, wenn man sieht, dafs hiedurch keine Veränderuug in den anliegenden Theilen bewirkt wird, ist endlich die Exstirpation zu versuchen.

Medullar-Sarcom.

Medullar-Schwamm. Mark-Schwamm.

Es ist dieses für den Nerven, was Melanose für die Vene und Aneurisma für die Arterie ist. Am deutlichsten stellt sich das Verhältnifs des Medullar-Sarcoms zum Nerven als seinem Träger beim Medullar-Sarcom des Auges dar. Man sieht deutlich an einem Präparate der Josephs-Academie zu Wien, wie rein durch Veränderung der Retina und endliche Zerstörung derselben das Medullar-Sarcom sich entwickelt hat. Wefshalb auch Jäger das Medullar-Sarcom des Auges für nichts anders, als eine Hypertrophie der Retina erklärt Auch in andern Gebilden zeigt sich das Medullar-Sarcom an den Nerven gebunden. Anfangs sind es mehr äufserlich gelagerte, peripherische Nerven, die befallen werden, und erst später geht die Affection auf innere Theile über. Nur einen Fall, wo zuerst der Nervus vagus und access. Willisii befallen wurden, haben wir bei einem jungen Mädchen beobachtet. Am häufigsten ist die Affection an den Haut-Nerven der Extremitäten; auch an den Nerven der Brust erscheint sie, jedoch seltener.

Der Mark-Schwamm durchläuft verchiedene Stadien. Im Anfange findet sich in demselben durchaus keine Gefäfs-Bildung, sondern er besteht aus einer gleichmäfsigen Masse, die halbdurchsichtig ist, und das Aussehen geronnener Gelatine hat. Erst später wird sie mehr undurchsichtig, und bekommt die Consistenz und Farbe der Gehirnmasse bei jungen Leuten, daher auch die Benennung. Nach einiger Zeit röthet sich die weifsgraue Substanz, und das scheinen die ersten Anfänge der Gefäfsbildung, später erst sieht man an einzelnen Gefäfsrinnen Spalten in der Substanz des Schwammes, in welchen sich das Blut bewegt. Anfangs scheinen die Spalten zu keinem System verbunden. Nach einiger Zeit erst bemerkt man ein deutlich entwickeltes Gefäfs-System, mit dessen Ausbildung die Erscheinungen vorkommen, dafs bei Verletzungen des Schwammes oder bei'm Absterben desselben Blutungen eintreten.

Man hat den Mark-Schwamm mit Fungus hämatodes verwechselt, leider auch wohl für identisch gehalten. Die Diagnose werden wir bei Fungus hämatodes auseinandersetzen.

Die chemische Untersuchung weist nach, dafs die Mischung des Mark-Schwammes so ziemlich mit der des Gebildes übereinstimmt, mit dem er die gröfste Aehnlichkeit hat, mit dem Gehirne. Er besteht aus Eiweifs-Stoff, kleiner Menge von Leim, und den eigenthümlichen Fett-Arten, dem rothen, schmierigen, ranzigriechenden Fette, welche beide kleine Mengen von Phosphor enthalten, und daher eigenthümlich riechen, beide, das rothe und das perlmutterähnlich glänzende, oder das Letztere und das Gehirn-Fett, mit dem es die gröfste Aehnlichkeit hat. Die Krankheit kommt nicht leicht in späteren Lebens-Jahren vor. Schon um die Pubertät ist Mark-Schwamm nicht selten, am häufigsten ist er aber in den 30ger Jahren. Dyscrasisches Moment scheint Herpes zu seyn, der von der Haut vertrieben wird, wefshalb die Krankheit in Ungarn, wo Herpes so häufig ist, als nur immer Krätze bei uns, sehr frequent ist. In früheren Jahren scheint auch mitunter Scrophel-Affection ein bedingendes Moment zu seyn. Die Krankheit durchläuft in 6—8 Wochen, höchstens 3—4 Monanaten ihren Cyclus. Sie endet leider fast immer in den Tod. Selten aber tödtet sie dadurch, dafs der Schwamm durch Druck der Function innerer Organe gänzlich aufgelöst wird (z. B. der Mark-Schwamm der Lunge, durch Suffocation), sondern meistens in Folge der Zersetzung des dadurch bedingten hectischen Fiebers.

Die Prognose ist äufserst ungünstig. Exstirpation befördert die Entwickelung der Krankheit in inneren Organen, und führt schnell den Tod herbei. Die Therapie ist leider noch sehr mangelhaft, und die Resultate der Forschungen mehr negativ, als passiv, d. h. sie haben gelehrt, was nicht geschehen darf. Wenn übrigens die Beobachtung gegründet ist, dafs Mark-Schwamm zuerst in einzelnen Theilen wurzle, so möchte von der Unterbindung der entsprechenden Nerven und der Berücksichtigung der Causal-Momente (Versuch den herpetischen Ausschlag wieder herzustellen. Gebrauch der Diuretica und Diaphor. und wo Scropheln Anlafs geben, der Gebrauch der Antiscrophulae), doch einiger Erfolg zu hoffen seyn; wenigstens läfst sich bei'm beginnenden Mark-Schwamm erwarten, dafs die Entwickelung des Uebels dadurch aufgehalten werde. Ist das nicht der Fall, nimmt die Affection vielmehr zu, so suche man durch Anwendung von Essig-Ueberschlägen, von Kälte, Schmucker'sche Fomentation auf die Geschwulst den Gang der Krankheit zu retardiren, und durch eine

zweckmäfsige innere Behandlung die Kräfte des Kranken aufrecht zu erhalten.

Fungus hämatodes. Blut-Schwamm.

Die Krankheit hat ihren Sitz im Capillargefäfs-Systeme. Anfangs entsteht an einer kleinen umschriebenen Stelle eine auffallende Zunahme des Pigments. Das sieht man deutlich bei Fungus hämatodes der Haut. Im Schleim-Gewebe sammelt sich eine grofse Menge von Kügelchen an, wodurch die Haut eine schwärzliche Farbe erhält. Gleichzeitig erweitert sich die unterliegende Gefäfs-Partie (das Corpus capillare), die Gefäfse schwellen an, turgesciren, und die schwarze Stelle tritt daher über das Niveau der umliegenden Haut etwas hervor. Die luxurirenden Gefäfs-Bildungen nehmen im Verlaufe des Uebels immer mehr an Umfang und Gröfse zu, und auch die Geschwulst gewinnt daher immer mehr an Höhe (Ausdehnung) und Elevation. Bei fortdauernder Entwickelung verschwindet die Pigment-Ablagerung auf der Höhe der Geschwulst, aber im Umkreise dauert sie noch fort, die Anfänge der Blut-Schwammbildung bezeichnend. Endlich wird die Haut bei kleinerem Umfange und nach der Verschiedenheit des Organs bei gröfserer oder geringerer Elevation der Geschwulst zerstört, und nun beginnen Hämorrhagien, aber selbst in diesem Stadium, wo der Blut-Schwamm als eine Blumenkohl ähnliche aus sehr gefäfsreichen After-Organisation bestehenden Zellgewebe erscheint, behält der Schwamm stäts seine halbkugelige kolbige Gestalt, zeigt nie, wenn er auch abstirbt, was nur die Gefäfs-Endigungen thun, ein Zusammensinken in sich, sondern wird im Gegentheile immer gröfser, voluminöser (indem stäts neue Gefäfsbündel aus der Tiefe aufschiefsen). Unbegreiflich ist es, wie selbst die tüchtigsten Chirurgen der neuesten Zeit die Krankheit mit Mark-Schwamm verwechseln konnten. W a l t e r hat unseres Wissens zuerst auf die Trennung beider Formen gedrungen, und wirklich sind die unterscheidenden Merkmale auch so klar, dafs es mehr eine Kunst ist, beide zu verwechseln, als sie zu unterscheiden. Abgesehen davon, dafs Fungus hämatodes von dem Capillargefäfs-Systeme, Mark-Schwamm von den Nerven ausgeht, so ist die Art der Entwickelung bei beiden ganz verschieden. Bei Fungus hämatodes findet Pigment-Ablagerung Statt, das Aftergebilde entwickelt sich mehr nach aufsen, Mark-Schwamm da-

gegen dringt zugleich in die Tiefe gegen Lederhaut und Muskel hin, und zeigt keine schwarze Pigment-Bildung.

Eben so verschieden sind die Structur-Verhältnisse. Fungus hämatodes besteht aus Bündeln sehr dünnhäutiger Gefäfse, die zwar unter sich verbunden sind, zwischen welchen aber keine Ablagerung jener eigenthümlichen gewöhnlichen Masse, wie bei Mark-Schwamm Statt findet. Bei Fungus hämatodes ist das Gefäfs-System Fortsetzung der normalen Gefäfse, bei Fungus medullaris dagegen entwickelt sich das Gefäfs-System im Centrum und der After-Organisation selbst, und verbindet sich erst später mit den umliegenden Gefäfsen. Es findet sich daher auch ein ganz verschiedenes Absterben bei beiden Formen. Mark-Schwamm stirbt in der Mitte ab (zerfliefst vom Centrum aus), und zeigt daher im vorgeschrittenen Stadium Fluctuation. Nicht selten hat man daher die Krankheit schon mit Abscessen verwechselt, und von der Mitte aus sinkt dann der Mark-Schwamm in sich zusammen, nimmt eine ganz becherförmige Gestalt an. Fungus haematodes dagegen ist fortdauernd, kugelig, und wenn er abstirbt, geschieht dieses nur von der Peripherie, in der Tiefe dagegen dauert das Wachsthum fort. Fungus hämatodes scheint übrigens mehr bei alten Leuten vorzukommen (Mark-Schwamm ist mehr ein Eigenthum der Jugend, und auch hierin also, so wie in dem dyscrasischen Momente.) (Bei Fungus haematodes ist es der podagraische Krankheits-Prozefs, Haemorrhagie oder Gicht, bei Fungus medullaris dagegen mehr der impetiginöse Herpes oder andere chronische Exantheme ein Unterscheidungs-Merkmal beider Formen).

Die Krankheit tödet entweder in Folge der heftigen Blutungen (Tod aus Erschöpfung: bei Fungus hämatodes innerer Organe, die absolut zum Leben nothwendig sind, kann auch schon eine unbedeutende Blutung durch Druck auf diese Gebilde tödlich werden), oder es erfolgt der Tod unter der Erscheinung des typhösen Fiebers, das durch das Absterben des Schwammes, wo das geronnene Blut und die zerfliefsenden Theile einen fürchterlichen Gestank verbreiten, bedingt wird. Die Prognose ist noch günstiger, als bei den meisten carcinomatösen Organen; wenigstens zeigt die Erfahrung, dafs frühzeitige Exstirpation, wenn dabei die nothwendige Vorsicht auf das Grundleiden genommen wird, Heilung erzielen könne. Immer mufs aber die Exstir-

pation frühzeitig geschehen, und nicht allein der Schwamm, sondern alle Theile weggenommen werden, in welchen sich Pigment-Bildung zeigt, weil dies die ersten Keime der After-Gebilde sind. Ist aber einmal das Uebel weit verbreitet, dann ist die Prognose äufserst ungünstig, und die Exstirpation von keinem Nutzen mehr; es kann dann nur von palliativer Hülfe die Rede seyn, d. h. man suchet die Blutungen durch Alaun-Auflösung mit einer Lösung des Chlor-Kalks oder Chlor-Natrons (wegen des fürchterlichen Gestankes) zu beseitigen, reicht, um die Kräfte des Kranken aufrecht zu erhalten, die Tonica, namentlich die China, und ordnet eine nährende, mehr reizende Kost an. Dafs der Theil in der gröfsten Ruhe erhalten, und jede, selbst leiseste Bewegung untersagt werde, weil diese oft schwer zu stillende, oft tödliche Blutungen hervorruft, versteht sich von selbst.

Dieses sind die Hauptformen des carcinomatösen Krankheits-Prozesses. Sie können in den verschiedensten Organen vorkommen, nur sind sie in dem einen häufiger, als in dem andern (was von der Verschiedenheit der Structur der Organe abzuhängen scheint). Sie kommen in diesen Organen entweder einzeln, oder sogar gleichzeitig vor, wo sie dann nicht selten Verbindungen eingehen, die die Verwirrung und Confufsion in der Bestimmung carcinomatöser Formen mit veranlafst haben, oder haben, wie schon bemerkt, durch die Verschiedenheit der einzelnen Formen und ihrer einzelnen Stadien hierauf influenzirt. Dieses gleichzeitige Auftreten von carcinomatösen Formen in einem Individuum oder selbst einem Organe, jedes Verschmelzen (zweier oder mehrerer Formen zu einer dritten) ist aber kein Grund zur Behauptung: es sey unmöglich, eine Diagnose der einzelnen Formen zu geben. Man wird vielmehr, an diese Thatsache sich haltend, zwischen Elementar-Formen und zusammengesetzten Formen, und zwischen dem vereinzelt Vorkommen und dem Vorkommen mehrerer Formen in einem und demselben Organe oder wenigstens in einem und demselben Individuum unterscheiden müssen.

Was nun die zusammengesetzten Formen betrifft, so ist selbst schon das Drüsen-Carcinom eine solche, die aber, weil die Drüse noch eine der niedrigsten Formen der zusammengesetzten Organe ist, den einfachen Carcinomen am nächsten steht. Je zusammengesetzter aber ein Organ, und je mehr es von der Bildung der Ele-

mentar-Organe (Gefäfs-System und Nerven) abweicht, desto zusammengesetzter, verwickelter wird auch die carcinomatöse Form in diesem Gebilde seyn. Immer aber wird sich selbst in diesen zusamengesetzten Organen die Prävalenz der einen oder der andern Grundform nachweisen lassen. Wir erinnern an das Knochen-Carcinom. Es kommt hier darauf an, ob das Periosteum der Ausgangspunct der Affection ist, wo sie mehr unter der Form des Fungus hämatodes erscheinen wird, oder das innere Periosteum, wo sie sich mehr als Mark-Schwamm gestaltet, oder ob die Affection von der Diploe ausgeht. Diese Verschiedenheit zeigt sich besonders bei jener Affection, die offenbar zu den Carcinomen gehört, und wegen welcher der heftigste Streit unter den Chirurgen (namentlich unter Walther und Chelius) geführt wurde, bei'm sogenannten „Fungus durae mater", ein Streit, der damit endigte, dafs Chelius darauf aufmerksam machte: man habe unter dieser Benennung verschiedene carcinomatöse Formen des Schädels zusammengeworfen, deren Erscheinungen durch den Ausgangspunct derselben (äufsere Knochentafel-Periosteum — innere Knochentafel, dura meninx) modificirt wurden. Noch deutlicher, als am Schädel-Knochen, läfst sich die Abhängigkeit der carcinomatösen Formen von ihrem Ausgangspuncte bei den Röhren-Knochen nachweisen, und doch hat man auch hier wieder die carcinomatöse Form, die man mit dem Namen „Spina ventosa, Mark-Schwamm des Knochens", bezeichnet, confundirt.

Ende des dritten Bandes.

Staatl. Bibliothek
Regensburg

Bayerische StaatsBibliothek
Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Schönlein, Johann Lukas,

Allgemeine und specielle Pathologie und Therapie in 4 Bänden

Bd.: 3

Würzburg 1832

Regensburg, Staatliche Bibliothek -- 999/Med.2163(3
urn:nbn:de:bvb:12-bsb11107649-8